ANNOTAZIONI

DI

MEDICINA PRATICA

DEL DOTTORE

GIUSEPPE DE FILIPPI

CAVALIERE DI TERZA CLASSE DELLA CORONA DI FERRO
MEMBRO EFFETTIVO DELL' I. R. ISTITUTO LOMBARDO DI SCIENZE, LETTERE ED ARTI
SOCIO DI VARIE ALTRE ACCADEMIE.

MILANO
PRESSO PAOLO ANDREA MOLINA TIPOGRAFO
Contrada dell'Agnello, N. 963.

1845.

La critique ne peut que gagner sous tous les rapports à se dire qu'elle prélude à l'histoire.

(Lévis).

Proemio.

Fin qui, e non più lungi di quanto posso comprendere.

LETTORE! che presumi di questo mio libro? Un Trattato, un Manuale, un Quadro sinottico, un Repertorio di scientifiche disquisizioni? Non cogli nel segno. È piuttosto un *Album* (perdona il titolo di moda), ove stanno raccolte le principali annotazioni di pratica medica, e collocate così alla buona come mi vennero nel lungo esercizio di mia professione. È un pane spezzato per ogni stomaco, meno per quelli stemperati, che furono guasti dagli aromi e dai manicaretti immelmati da scientifiche sofisticherie. A questi stemperati non apro il mio libro, cavo di cappello, e passo oltre.

A te benigno che mi facesti altre volte buon viso: a te cui posso aprire tutto intiero il mio concetto, a te mi volgo con fiducia di amico, e chiedo che mi ascolti forse un' ultima volta, e mi accordi una stretta di mano.

Ho varcato le epoche più agitate del mondo intellettuale. Ho assistito fino dal principiare del secolo alle più celebrate rivoluzioni ed evoluzioni della scienza. Da Brown a' suoi riformatori di vario tipo, Rasori e Tommasini, da Brossais ad Andral, da Cullen a Thompson, dalla scuola di Hufeland e di Reil a quella di Marcus e dei due Hildenbrand, da Pietro a Giuseppe Frank, dalla scuola trascendentale alemanna, alle peripezie dell' omeopatia, dell' idropatia, e del magnetismo animale, per tutte le vicende dell' arte io tenni l' animo all' erta. Dappertutto ed in tutti ho trovato lo spirito del progresso, non sempre però soddisfacente, spesso anzi temerario, massime laddove più caldo ferveva l' impeto per la riforma e più discosta si voleva condurre l' opinione. Eppure questo spirito pel progresso allettava, seduceva, agitava anche la mia debole mente. Mi spinsi all' opra, dove poteva ravvisare giudiziosa la mossa, e mi accostai alla dottrina purchè dischiudesse un principio, un punto, un concetto nuovo, che inspirasse almeno la fiducia della riprova. Non fui tardo perciò negli studj dell' anatomia patologica, che si ravvivarono dopo il Morgagni; non mi sgomentai in faccia all' immenso sviluppo dell' anatomia comparata, e della fisiologia; non fui nemmeno ritroso alle meditazioni trascendentali; seguitai con animo deliberato i vistosi progressi della chirurgia; non accettai arcicredente le novità terapeutiche, ma

fui sollecito per quelle che presentavano una malleveria sufficiente; per guardarmi dalla temerità e dall'audacia mi tenni piuttosto nel dubbio filosofico, che nella diffidenza. Ecco la mia professione di scientifico culto.

A fronte di tutto ciò, se mi faccio a raccogliere il pensiero, se analizzo i prodotti, enumerando i guadagni, dispiegando gli interessi e la messe dell'arte che può dirsi fruttuosa, non posso stringere che a ben scarsa fortuna. È una confessione scoraggiante, ma per me vera e coscienziosa. Sì: abbiamo lucrato nella scienza diagnostica, abbiamo adunato molte belle cognizioni di patologia e di fisiologia; ci siamo avvantaggiati di molti medicamenti nuovi, eroici, preziosi; ci siamo arricchiti di mezzi fisici, chimici, e di soccorsi terapeutici d'ogni maniera; abbiamo conseguito innumerevoli perfezionamenti di chirurgia; eppure la scienza pratica, cioè l'arte di adattare il presidio medico alla opportunità del caso attuale, la cognizione del fatto nella sua profondità fisiologica, patologica, terapeutica, rimane press' a poco al punto in cui si trovava prima della comparsa di Brown, cioè prima che si mirasse alla riforma radicale dello scibile. Cosa significa questo venir meno di tanti ingegni di prim'ordine, e di tanti loro generosi sforzi? Debbo io dirla come la sento? . . . Significa da un lato la oscura, misteriosa e spesso impenetrabile movenza di nostra fortuna; dall'altra la

cattiva scelta de' metodi, la pericolosa temerità nella ricerca, la poca esattezza logica, con cui veniamo esplorando gli abissi della scienza. Esaminiamo i nostri atti, le nostre pretese, i nostri destini.

Si è voluto asseverare la positività, dove non era che la probabilità, la verisimiglianza, la contingenza; da alcuni speciali esperimenti si trassero applicazioni smisurate ed estreme: fu dichiarato il principio dietro un fenomeno fugace, talvolta anche illusorio: fu stabilito il dogma sull' equivoco; fu spacciata la regola in mezzo alla confusione ed all' assurdo: si disse un' idea raggio di sole, e fu lampeggio. Chi mi niegherà queste nostre vicende disgraziate? Le quali vicende poi trassero i meno forti, gl' inconsiderati, gl' inetti al tenebroso scetticismo, che distrugge il fuoco sacro e spegne la fede nel sacerdozio della medicina. Se non che i coraggiosi, gli intraprendenti, che non disperarono della scienza, si gettarono in un altro estremo; si volsero ad altra via. Imitando alcuni fra i chimici, i fisici, i zoologi, i mineralogisti, si posero negli studj delle frazioni e degli attributi speciali, si affidarono ai calcoli moltiplicati per infinitesimi piuttosto che alle risultanze dell' ordinamento complessivo; sdegnarono perciò la teorica, come se il fatto avesse un intrinseco valore senza la interpretazione logica, che lo lega al principio. E chi non vede che la maniera de' naturalisti di

condurre alla spicciolata gli elementi scientifici è difettosa per rispetto ai risultamenti cardinali della investigazione? Se per una parte rivela l'amore e l'ansia del positivo e del vero, se rinega il prestigio del meraviglioso e dell'ideale, se toglie dalla mente ogni slancio arrischiato e contingente; per l'altra poi sminuzza talmente la serie degli oggetti osservabili, e ne scioglie così fattamente il nesso e l'importanza, che ben si può dire atta a raccogliere i materiali, piuttosto che a stringerli, adeguarli, comprenderli in un'idea madre, in uno di que' concetti generali, che fondano le scienze. Anche la medicina adunque, invasa da questo spirito, ricalcitrò dai metodi logici induttivi, e si gettò nel *particolarismo*. Ma non tutti i medici s'avvisarono egualmente. Alcuni si accontentarono di pochi fatti pratici ben avverati, e trincerandosi con questi, si rifiutarono al resto della scienza. Altri uscirono bensì da questi limiti, ma colla pretesa di vedere e toccare tutto, oppure di negare, conghietturare, asseverare, secondo che loro attagliasse. Da tutti questi estremi sorse l'empirismo colle sue conseguenze; fondossi lo *specialismo* dell'arte e de' suoi cultori, d'onde poi que' metodi esclusivi di medicare, e quel discorde e garrulo campeggiare degli antesignani e de' proseliti, che tolse il decoro, e più che il decoro lo spirito di equità, la verecondia, la carità dell'arte.

Nè mi si dica esagerato il quadro. Si ravvisa

la stenia e la astenia dell'organismo? ecco la patologia intera raggruzzolata in una dicotomia esclusiva. Si nota la predominanza della flogosi sopra le malattie di opposta diatesi? Ecco i flogosisti colla lancetta e le mignatte in trionfo. Si disvela nei cadaveri la mucosa gastro-enterica injettata, addensata, stimatizzata? La *gastro-enterite* invade tutte le serie delle febbri, ed è predicata nutrice della maggior parte delle umane infermità. La tolleranza, la capacità morbosa, sulla quale è basata la teorica del contro-stimolo, non è dessa appoggiata ad un puro fenomeno terapeutico? Si scoprono nell'organismo alcuni punti di contatto colle azioni dell'elettrico; ben tosto si alza una teorica imponderabilistica anche per la scienza della vita sana o malata. Ognuno de' *particolaristi* vede col prisma del suo concetto. Questi non travede che umori e vasi, e quindi non riconosce l'eziologia de' mali, che ne' vasi e negli umori. Quegli ripone tutto il merito delle azioni vitali nella innervazione, da cui ripete anche tutto il meccanismo dei morbi. Il patologo necroscopo *localizza* ogni malattia, e *materializza* anche lo spirito. Il chimico pretende all'analisi della sostanza vivente; il fisico riduce al microscopio ogni elemento sano o morboso, e sottomette le entità materiali ai calcoli della forma, della posizione e della movenza atomistica. E che non potrei io addurre per notare tutte le divagazioni della mente nelle particolarità osservabili e nel cincischio della scienza e dell'arte?

Questi adunque erano i destini della medicina in Italia per opera de' riformatori nel quasi mezzo secolo a cui io assisteva, e fu per me gran ventura l'aver potuto tranquillamente scorgerne lo spuntare, il decorso, ed il tramonto. E però non si pensi che tutta la scienza fosse a soqquadro. La vera arte di sanare, classica, benemerente, saggiamente ecclettica si manteneva salda ne' principj e progrediva pei campi dell' osservazione colle tendenze del progresso, ma staccate dalle smisurate pretensioni. Si può dire, che lo spirito de' sommi nostri pratici vissuti e specialmente quello dei Lancisi, dei Baglivi, dei Torti, degli Allioni, dei Valcarenghi, de' Ghisi, dei Rica, dei Roboreto, de' Sarcone, de' Cotugni, e più efficacemente quello ancor caldo del grandi Borsieri e di Pietro Franck la difendesse dalle lascivie delle seduzioni. Nè meno valida ed efficace fu l' opera degli illustri contemporanei Frank Giuseppe, Hildenbrand, Brera, Puccinotti, Buffalini e di tanti altri valorosi, che tennero mano ferma per le sorti meno arrischiate della medicina. Tanto che la massa più compatta de' medici, oserei dire, si mantenesse preservata dalle influenze epidemiche dell' epoca, o non vi attingesse che leggiermente e per brevi intervalli. Lo stesso illustre Tommasini, assai male interpretato nelle sue teoriche, dava, per quanto a me consta, l' esempio di una ben avvisata moderazione nell' atto pratico, affrancandosi nella esperienza di tutti i tempi.

Anch'io intanto, se non forte nell'opera, almeno animoso e costante nel disegno, mi traeva fuori del ciclo delle illusorie riforme, e tranquillamente attendeva alla pratica colle convinzioni che la osservazione mia, conguagliata con quella di ogni età, e di ogni nazione, mi veniva inspirando. E tra il rumoroso conflitto delle esaltate opinioni, e la effervescenza degli animi (chè anche le scienze e le arti liberali patiscono di fanatismo, e di turbolenti agitazioni) annotava, adunava, stringeva le cose da me vedute, a que' punti a cui si fissava l'indicatore del mio poco criterio. *Fin qui e non più lungi di quanto possa comprendere* era la divisa che io metteva sui confini del mio intendimento. Ecco in qual modo io trassi gli elementi pel libro che faccio di pubblica ragione. Doveva io lasciare ignorare le mie annotazioni? Avrei forse assai ben divisato. Ma e l'obbligo che corre di dar conto al corpo sociale della missione che ci ebbe affidata? E la fiducia (seppure non è temerità) di riuscire a qualche buon fine coll'esempio e col consiglio di vecchio pratico che può invocare il testimonio di lunga esperienza? . . . Io prendeva coraggio dalla mia persuasione, ed adoperava specialmente su le malattie flogistiche, che, se non m'illude il pensiero, prestano ancora il campo migliore da fertilizzare. È vero che questo argomento mi trasse altra volta a destare il cruccio e la bile degli entusiasti flogosisti e salassatori; ma il

tempo non era forse ancora maturo, e la foga delle riforme sovverchiava la voce de' pochi che rompevano il silenzio. Ora sembra venuto il tempo della ristaurazione; l' entusiasmo delle riforme declina, e la generosa tendenza a studj migliori promette alla medicina un' epoca più avvantaggiata dalla sorgente generazione. Mi provo adunque un' altra volta nell' arringo. È la flogosi e quindi l' abuso del salasso, l' oggetto principale del lavoro sintetico, ed essenzialmente pratico che ora ti destino, mio benigno Lettore. Ho fatti, interpretazioni, fenomeni, osservazioni; ho successi, rovesci; ho pensieri, disquisizioni, concetti; ho in somma materiali che possono svegliare qualche idea interessante e feconda. Perchè tacere? . . . Non sei tu scosso al pari di me dalla umiliante condizione in cui siamo venuti? Non faremo ogni sforzo per rialzare i nostri destini? . . . Ebbene: bisogna rivedere il pelo ai riformatori, bisogna sciorinar le cagioni che ci tengono depressi, bisogna togliere ogni velamento all' errore, ed affrontare una volta ancora l' attrito delle opinioni e forse degli animi meno generosi. La flogosi interpretata come è dai riformatori italiani conduce all' abuso del salasso, questo abuso ci allontana oramai la confidenza del popolo, e il popolo si rivolge ai taumaturgi, e questi si mischiano e si confondono coi veri medici, e lo scambio ricade a disonore, a sfregio della scienza e dell' arte. Mi sono adunque at-

tentato a un nuovo esame della pratica antiflogistica, dissanguante, stemperata da una patologia mista, ma pure browniana, derivata quasi per tradizione, mantenuta per soverchia fiducia, accarezzata per la sua semplicità, promossa (diciamolo pure francamente) dalla seduzione di quelle disquisizioni Tommasiniane, che colpirono di sicuro al di là delle mire del chiarissimo autore. Se io mi sono ingannato ne' severi giudizj che ho portato su le pratiche e le opinioni de' riformatori, ricada sopra di me la condanna in espiazione del mio ardimento. Ma se le mie prove stanno; se la critica è fondata, se ho messo il dito su la parte emendabile della medicina, perchè temerò il cimento? . . . Ciò che più mi fa trepidante è il modo con cui venni porgendo le cose mie. Ho bello sorvegliarmi, studiarmi, propormi per essere calmo e misurato, non ci riesco. Il fuoco del mio temperamento irrompe da tutte le parti e mi tradisce. Il bisogno di dire tutto e schietto, di stringere la verità come la trovo e di ributtare l'errore ove lo scorgo, mi fa non curante delle mollezze e delle convenienze di etichetta. Sai tu, Lettore, che sono in collera con me stesso per questo incorreggibile difetto? Eppure se vuoi leggermi dovrai perdonarmelo; e valga per mia scusa la buona intenzione, e la protesta di essere alieno dall'offesa.

Col titolo del libro spero di essermi anche salvato dalle censure di ordine. Se il mio dire ti sem-

bra ora scorrevole, ora appuntato, ora caldo, incalzante e pervicace, ora negletto, tronco, saltuario, pensa al diritto in cui mi tenni presentandoti annotazioni piuttosto che monografie; diritto che mi sembrò legittimo per divagare a mio talento pei campi della medicina pratica come meglio mi venisse allo scopo.

Ora che ci siamo intesi su la sostanza e su la forma del libro, ora che conosci ogni mio disegno, ed ogni mia convinzione, concedimi, o benigno Lettore, ancora una parola all'orecchio: *se sai di meglio, proségui; se no, ti accosta, adoperiamo insieme.*

SUL SANGUE.

L'ANALISI chimica del sangue nulla vale, a parer mio, pei progressi della medicina pratica. Tutti gli osservatori ragionevoli non desunsero dalla composizione del sangue cavato nel decorso delle malattie, che indicazioni ausiliarie. Il vero punto pratico sul quale dovrebbe volgere la scienza, sarebbe di fissare norme sicure per conoscere la naturale crasi del sangue durante la sua permanenza ne' vasi, cioè nello stato di vita; di determinare come egli circoli nello stato di malattia, cioè con quali rapporti tra la sua spinta e la reazione de' vasi (ciò che fino a un certo segno rivela il polso); di conoscere l'infrazione dei rapporti fra le arterie e le vene, e fra queste ed il sistema capillare *afferente* ed *inferente*; di stabilire fin dove giunga la dinamica vitale, dove cominci l'influenza della dinamica fisica, e dove prevalga o l'una o l'altra di queste forze, che sono fra loro antagonistiche (1). Allora verrebbe

(1) L'unico fra i moderni che abbia afferrato l'avvedimento fisiologico per l'analisi del sangue, è il nostro dottor Polli, ingegnosissimo esperimentatore, il quale mise in evidenza la più o meno spiegata tenacità della vita di esso san-

in chiaro la composizione fisiologica o morbosa del sangue, l'attività o la passività o il disordine dell'idraulica vitale; allora verrebbero determinate le leggi, fuori delle quali non è lecito al medico di spingere la medicazione, e forse verrebbe di lunga mano rischiarato il meccanismo de'morbi.

Come punto di analisi fisiologica, io annuncio un fatto, che forse può condurre a migliore luce di quella che ho saputo conseguire. Nelle ferite delle grosse vene con perdita strabocchevole di sangue, nelle metrorragie puerperali, massime per distacco incompleto della placenta, nelle emorragie venose in generale, se ben si osserva, durante copiosissima emorragia, il sangue uscito dal vaso, lo si trova rosso, rutilante, compatto, analogo insomma al sangue arterioso. Questo fenomeno non manca pure di presentarsi nelle occasioni di salasso profuso oltre il dovere, e disgraziatamente è negletto da molti, o vien preso in appoggio di diagnosi falsata; si calcola per ferma indicazione di continuare nella terapia dissanguante, ed è cagione di abbaglio decisivo per le sorti del povero ammalato. Per me invece è lume sicuro per ristare dal più oltre affidarmi alla lancetta, e per contenermi nei limiti di una terapia prudente ed aspettativa. Io spiego questo fenomeno coll'induzione, che il sangue passi direttamente dalle arterie nelle vene, senza aver servito agli usi dell'organismo, per cui conserva i caratteri del sangue riparatore. Se questo è, non

gue ottenuto dal salasso, come criterio, onde desumere l'indicazione per la cura antiflogistica. Se i fatti che egli adduce verranno calcolati come si conviene, non dubito che a questo riguardo egli abbia conseguito un gran titolo alla benemerenza nell'arte di medicare.

dubito di aver risvegliato il criterio di pratici osservatori, che forse andranno più cauti in avvenire nel profondere il salasso. E debbo qui avvertire di avere osservato talvolta il sangue rosso, rutilante anche ne' primi salassi in persone affette da malori cardiaci, massime nel momento di tumulto precordiale, siccome verifico l'osservazione su me stesso ogni qual volta mi faccio trar sangue nel momento delle gravi palpitazioni di cuore, cui soffro. Sarebbe mai che in quel tumulto avvenisse lo stesso passaggio diretto dalle arterie alle vene per le impedite riparazioni; poichè le funzioni viscerali, ed i processi assimilativi, e le funzioni intime dell'organismo sarebbero disturbati dal disordine idraulico-vitale che in quel momento si pronuncia? A ciò mi pare applicabile l'induzione.

Non sempre il carattere arterioso viene compartito a tutta la massa del sangue estratto. Talvolta il grumo fosco, venoso, rimane come screziato di rosso, ed in tal caso io suppongo trovarsi il sangue dell'uno e dell'altro ordine di vasi frammisto in diverse proporzioni. Quindi più o meno indizio di oltrepassata indicazione pel salasso.

ARTERITE. - FLEBITE.

FUNESTA più che benefica fu l'anatomia patologica allorchè porse opra ad iscoprire la flogosi de'vasi. Dandosi pure qualche volta il caso di processo flogistico su le loro tuniche, ed essendo pur consentaneo alla scienza di ammettere l'angioite e la flebite sul quadro nosologico della medicina moderna, non è men vero che si abusò e si abusa sì fattamente di questa scoperta da rimanerne dolenti, perchè sia stata rivelata senza riserva, e spacciata coll'entusiasmo de' novatori (1). I nostri predecessori non additavano *l'angioite*, ma sibbene la febbre *sinoca*, la febbre *vascolare*, e soprattutto conoscevano che queste febbri correvano un periodo pressochè determinato, fra turbe flogistiche più o meno pronunciate, fra le indicazioni del salasso, de'refrigeranti, dei minorativi. Conoscevano gli antichi la febbre *ardente*, la febbre *acuta* ed alcune altre febbri essenzialmente flogistiche, cui imponevano quella denominazione che lo spirito delle scuole portava, ed alle quali riparavano

(1) Meritano a questo riguardo molta considerazione le belle ricerche dell'egregio dott. Dubini. (Vedi *Le sue avvertenze di anatomia patologica medica*. Milano, 1845.

con metodo antiflogistico, evacuante, sottraente, rinfrescativo. Ciò però che non sì presto avrebbero potuto consentire si è la estesa accettazione che si vorrebbe al dì d'oggi imporre alla scienza su la sede speciale, su la localizzazione di quelle febbri. Basta che insorga febbre con tumulto arterioso, con piressia notevole, con intensità di sintomi generali, senza che si possa specificare nn viscere, un tessuto, una regione del corpo, interessati primamente nel processo flogistico, se non si accagiona una flussione reumatica, di certo si ricorre alla congettura dell'angioite, e si va persistendo in questo pensiero viemaggiormente, più la terapia depletiva sia fatta tumultuosa, profusa, arditamente concepita. Perocchè in questo caso venendo disordinati i moti del cnore e decomposte le indicazioni del polso, e tutto l'organismo essendo messo in iscompiglio per l'insufficienza del sangue agli usi della vita, il medico illuso giudica reazione attiva, prodotto flogistico, diatesi iperstenica, ciò che non significa, che una reazione impotente, uno sforzo inane della vitalità, un grido, direi quasi, della natura contro la funesta supposizione del medico imprudente. Si viene poi alla sezione del cadavere, ed ecco grnmi poliposi nel cuore, nell'aorta, nelle vene principali del corpo, ecco macchie rosse, livide sn la interna tunica di que'vasi, ecco fragilità della tunica fibrosa, ecco inzuppamenti sierosi, ecco insomma qnanto basta per plandire, coll'anatomia patologica, alla dimostrazione dell'angioite. Eppure tutto ciò può esssere errore, illusione, ingannevole apparenza! Ho aperti molti cadaveri morti per emorragia (1) sui campi di battaglia,

(1) Nel decorso di undici anni di mio esercizio medico-chirurgico nell'esercito italiano, durante le sanguinose guerre

o negli ospedali, ne' quali la morte era stata subitanea e non preceduta da processi morbosi. Appartenevano questi cadaveri ai più belli e vigorosi e giovani individui. Con tutto ciò trovai frequenti gli inzuppamenti sierosi nelle cavità e nel tessuto cellulare; trovai più spesso ancora le macchie rosse e livide nelle grosse arterie, che io paragonava alle vibici cadaveriche della cute, e trovai quasi sempre grumi sanguigni ne' vasi maggiori e nel cuore. Confesso di non essere stato tentato mai a riguardare quelle risultanze necroscopiche come sospette di flogosi vascolare.

Io non nego perciò l'angioite, e tanto meno la arteriasi, la quale costituisce un corredo di sintomi che si scostano assai dalla prima (1). Nego soltanto la frequenza di questa forma morbosa, e nego soprattutto la fusione eziologica che si vorrebbe dare a molte malattie, che distano dall' angioite, come dista l' injezione vascolare della flogosi dalla suggellazione cadaverica. L'infiammazione acuta in quel sistema che i nostri vecchi chiamavano *vasa vasorum* non può essere così ovvia come si crede da coloro che male interpretano, o non scendono alle minutezze della scienza positiva.

Quanto alla flebite, stessa inesattezza, stessa preven-

napoleoniche, erano frequentissimi i casi di morte per emorragia, ed io non lasciava mai di procedere alla necroscopia, nella quale mi proponeva fra le molte investigazioni quella del cuore e de' vasi, segnatamente arteriosi, per conoscere le conseguenze dell'anemia.

(1) L'arteriasi è la infiammazione lenta che promuove le alterazioni delle arterie, e deve, a parer mio, essere considerata, così per le forme come per gli effetti, sotto lo stesso punto di vista in cui io pongo la flogosi passata a stadio cronico, come si vedrà più innanzi.

zione erronea, stessa profusione inconsiderata della terapia sangninaria. Che le vene possano infiammarsi, chi lo negherà?... Ma che tutte le volte si trovi una vena involta nel processo flogistico si abbia a considerarla come il centro donde irradiano i sintomi flogistici; che s'abbiano a ritenere sempre come prove di flebite essenziale le risultanze puriformi che si versano in esse; che si confonda colla medesima la risipola flemmonosa degli antichi, e quell'altra malattia designata sotto il nome di edema caldo, di flemmassia dolente della cute; che la flebite sia malattia incessantemente iperstenica, e come tale da medicarsi con indefessa cura antiflogistica, avuto nessun rignardo alla eziologia, alle condizioni individuali, ed alla specialità del sistema venoso, ciò è sì lontano dal vero e dal verisimile, che io crederei di far torto ai buoni se volessi addossare alla generalità de' medici quelle erronee opinioni. La flebite è, per solito, una malattia secondaria, cioè viene mossa da versamento di fluidi anormali e gnasti, sia che vengano immediatamente assorbiti dalle vene capillari medesime, sia che vengano introdotti ne' grossi vasi venosi dai vasi linfatici, che vi scaricano il prodotto del loro assorbimento. La flebite traumatica è rara, e quella che si sviluppa dopo il salasso non si mostra che a capo di alcuni giorni, cioè dopo che la ferita ha suppurato, ed ha potuto fornire qualche goccia di pus nel cavo della vena; così la flebite dopo le grandi amputazioni. Se avviene gonfiezza del braccio entro le prime 24 ore, se insorgono in questo spazio di tempo sintomi rilevanti di flogosi, è una risipola flemmonosa, la quale viene male a proposito confusa colla flebite. Vero è che le cose andando alla peggio, si trova poi ampiamente interessata anche la vena ferita, ciò che non può a meno di succedere

perchè ne venne disturbata la cicatrice. Ma vero è pure che la flogosi ebbe origine al di fuori della cavità venosa, e che non vi entrò che di seconda mano. Nè questa distinzione può esser rignardata come una sottigliezza patologica. Ella è grandemente importante per la pratica, la quale alla risipola flemmonosa oppone con successo il metodo esclusivamente antiflogistico, mentre nella flebite per assorbimento, se non siamo solleciti ad applicare il caustico sul luogo suppurante, la malattia decorre a funesta determinazione anche in mezzo alla terapia la più dissanguante. Ciò che espongo per la flebite traumatica, è affatto applicabile alla flemassia dolente, sia o no puerperale. In qnesta malattia il fomite morboso è fuori de' vasi, e non ci viene che per la via dell'assorbimento. Nelle puerpere è l'assorbimento de' *lochi* che irrita i linfatici e le vene che vi mantengono rapporti; nelle flemmassie dolenti degli uomini sono vizj erpetici, risipole per discrasia, varici suppurate e simili, che forniscono gli umori guasti ed irritanti al sistema assorbente.

In ogni caso la *linfite* o la *flebite* nascono da fomite morboso estraneo in prima origine alle tuniche de' linfatici e delle vene. È quindi evidente, che l'intendere alle sole deplezioni sanguigne in questa malattia è un mostrare di non conoscerne la natura. Pazienza ancora per le sottrazioni lontane e rivulsive! Ma l'error massimo de' pratici inavveduti sta nel procedere con ostinazione al sanguisugio su la parte dolente non avuto riguardo all'evidente peggioramento che ne conseguita. Ogni morsicatura di mignatta in questo caso diventa nuovo fomite morboso di irritazione in que' vasi che sono già in preda alla flogosi; e guai poi se suppurano quelle morsicature! Chè allora si moltiplicano i centri

di assorbimento infetto, e la condizione patologica, che vogliamo chiamare *linfite* piuttosto che *flebite*, prende un incremento allarmante. Che i medici *ematofili* vi pensino, e pensino ancora ad adottare l'applicazione del caustico come e dove meglio il caso addita, se vogliono cambiar fortuna alla loro pratica. Le escare non escludono qualche prudente salasso per togliere nella flemmassia dolente la congestione anche passiva de' vasi; esse però sono, per mio avviso, il presidio più efficace, o si voglia considerarle come mezzo per cambiare la natura malefica del prodotto morboso; o si ami di riguardarle come artificj per invertere il movimento umomorale e richiamarlo alla periferia; o si tenga probabile la sospensione dell' assorbimento morboso sotto l'influenza del dolore e della flogosi più regolare. Le escare adunque, lo ripeto, col giovare mirabilmente in una malattia che miete non piccola parte degli ammalati, ci provano all' evidenza che la flemmassia dolente non è una *flebite* essenziale.

ARTRITE E REUMA.

Quanta confusione in queste misteriose malattie! Tutti gli spontanei dolori del tessuto fibroso sieno acuti o lievi, permanenti o ricorrenti, con febbre, con tumidezza e calore della pelle o senza; tutti i dolori insomma di cui ignoriamo la causa specifica o materiale, vengono per comodo del saper nostro classificati sotto la rubrica del reuma e dell'artritide. Se un uomo viene al medico e gli accusa uno di questi dolori e gli domanda cosa voglia significare: *un reuma*, gli risponde questi: e l'altro se ne va soddisfatto della peregrina cognizione acquistata. Ma se viene in pensiero a quest'uomo di rivolgersi indietro e di chiedere allo stesso medico la spiegazione della parola, allora la cosa non è più così facile, e la franchezza del giudizio medico si annebbia fra l'imbarazzo e le cavillazioni della scienza. Il reuma significa una flussione provveniente dalla soppressione del sudore; e l'altro: non soglio sudare così per poco, ed il dolore mi colse fra il tepore delle coltri. Vi sarete bagnato prima? No. Sarete rimasto esposto all'umido della sera? No. Avrete dormito colle finestre aperte, avrete camminato contro il vento, avrete alleggerito troppo il vestiario, vi sarete dimenticato seduto fra due

aperture opposte della stanza? No. No. No. E l'ammalato comincia a dubitare della diagnosi del suo medico. Il medico però non si perde di coraggio, e prosegue. Lo stato atmosferico, le meteore, gli imponderabili agiscono anch'essi in un modo infiammante, coercente, sottraente o disordinante la innervazione, e possono produrre il reuma ossia la flussione. Abbiamo ancora il reuma, e l'artritide gentilizj. Or colpite nel segno, risponde l'ammalato, so in modo positivo che il mio bisavolo pativa di artritide, e vi confesso che i tempi burrascosi, il cielo annuvolato, il fulmine, la grandine ec., mi mettono di mala voglia; però vi osservo che ho quarant'anni, ed è questa la prima volta che soffro di reuma, ed il cielo è sereno, calmo, la stagione estiva è regolare quanto mai può essere, e a me succede lo sbilancio della innervazione. Ma, soggiunge il medico, non possiamo poi calcolare e vedere tutto così appuntino, come il desiderio porta. In tal caso, risponde l'altro, siate più misurato nel pronunciare. Così è pur troppo; se ognuno de' medici vorrà essere di buona fede, quante volte non dovrà confessare di essersi rammaricato per non aver potuto spiegare pel reuma e per l'artritide una scienza migliore di quella che abbiamo figurato nel supposto medico!

Incerta com'è l'eziologia del reuma e dell'artritide, non è meraviglia che incerto e versatile, e direi stravagante ne riesca l'andamento. Di fatto queste malattie ci si presentano or fisse e limitate a modo di una spina conficcata nelle carni, ora vaghe, saltuarie, ricorrenti, diffuse, con dolore ottuso, gravativo, con lesione più o meno pronunciata del movimento muscolare. Ora lasciano le parti nelle loro apparenze naturali, ora le deformano con parziali tumefazioni, con segni esterni di

flogosi e di congestioni umorali. Ora cessano in pochi giorni, e quasi senza rimedj, ora corrono per un tempo indeterminato, eludendo i rimedj razionali, empirici, ed anche le cure le più temerarie. In mezzo a tanta oscurità della scienza, come si attiene la pratica moderna?... (1).

Persuaso come sono dell'importanza di conoscere la provvenienza ed il fondo della malattia per adequatamente medicarla, non so concepire come da alcuni medici si osi di portare tant' oltre la terapia da mettere gli ammalati agli ultimi termini di vita. Dove si fa più abuso di rimedj è appunto nell'artritide, malattia dolorosa, ostinata, spiacevolissima, ma che non uccide mai, se la si lascia correre il suo spontaneo andamento, e di rado passa ad esito suppurativo. Che l'artritide sia in origine di fondo infiammatorio, nessuno per mio avviso saprebbe contenderlo; che però l' infiammazione decorra in essa come, a cagion d'esempio, nel flemmone, ciò è sì lontano dal vero, che non saprei indovinare chi il sostenesse. La flogosi artritica ha in sè certo qual modo di essere e di procedere, che vuole la sua parte di calcolo anche per la terapia da farsi. Se a ciò si portas-

(1) La forma, come dissi in altro luogo, comparte alle malattie che riconoscono lo stesso fomite, una fisionomia speciale, che le rende per le apparenze assai discoste fra loro. Così le nevralgie, massime la facciale, la lombare, la sciatica; i flussi, massime dissenterici; le ottalmiti, le uretriti, le cistiti, le orchiti posson essere l' espressione di una flogosi artritica essenziale benchè suscitino fenomeni affatto dissimili, per la forma diversa che ricevono dai tessuti e dagli organi. Sta al medico di determinare l' essenza del fomite morboso, ed è a questo titolo che la medicina addiviene più o meno sensatamente interpretativa.

se sufficiente pensiero, non vedremmo ammalati dissanguati, morire anche talvolta per anemia. Chi guasta il criterio? è la scuola che grida *flogosi* e sempre essenzialmente *flogosi*. Dunque il medico imprudente conchiude: *salasso*, finchè dura l'artritide, *sempre salasso*. Ecco d'onde scaturisce la pratica sanguinaria che si mantiene massime per questa malattia; ecco l'abuso che addito come segno di una salutare riforma!

Ma per meglio innoltrarmi nella disquisizione e nella critica, mi farò a notare le cose di pura pratica, che sono l'oggetto principale che io mi propongo.

1.° L'artritide, come le altre flogosi dei tessuti, ha uno stadio acuto e l'altro cronico. Lo stadio acuto può essere con febbre o senza; può farsi intercorrente o correre continuo; può essere intenso o lieve, può associare i segni esterni della flogosi, o limitarsi alla sensazione del dolore. Come adunque determinare lo stadio acuto? Dai sintomi concomitanti, dalle circostanze individuali, dall'epoca dell'invasione, dall'esacerbazione del male anche spontanea; dall'esperienza de' rimedj, cioè *a juvante et lædente;* infine da quell'occhio diagnostico, che vede attraverso i velamenti dell'organismo, e da quella capacità intellettuale, che sa giovarsi dei metodi razionali per dissipare le incertezze della scienza. Io non so che dire a que' medici, che per rinunciare ai loro falsi principj esigono una sostituzione sicura, inconcussa, facilmente dimostrabile. Questa franca dichiarazione dell'artritide acuta io non la posso dare, come non saprei assolutamente fissare i limiti ove comincia l'artritide cronica. Il criterio del medico, che si farà a sciorinare la reazione del malato, i segni della passività, dell'affievolimento de' tessuti, gli avvantaggi o i danni del metodo attivamente antiflogistico, la cessazione parziale o

totale de' sintomi flogistici più rilevanti, la diuturnità del male, la sua ricorrenza, la compatibilità di una salute abbastanza ferma in mezzo agl' incomodi locali prodotti dall'artritide; la nessuna corrispondenza fra i sintomi locali e la reazione generale dell'organismo, la precedenza di un trattamento sottraente portato fino alla temerità, ed all'inconsiderato scialacquo delle forze vitali; queste e tante altre mature riflessioni porteranno il pratico avveduto a ben giudicare dello stadio della malattia.

2.° Lo stadio acuto dell' artritide vuol essere curato con metodo prudentemente evacuante; coll'aprire tutti gli emuntorj naturali del corpo; con bevande copiose e diluenti; col sottrar sangue in modo e misura, non già per vincere una diatesi flogistica nel senso della moderna scuola, ma per impedire o togliere la congestione, per rendere più facile la circolazione massime del sistema capillare; per rintuzzare la reazione organica tumultuante ed eccessiva.

Dissi *in modo e misura*, perocchè il sanguisugio instituito sul luogo dolente, massime quando le parti sono tumide, produce per solito più danno che utile in grazia dell'afflusso sanguigno e linfatico che vi determina; e l'eccedere colle deplezioni induce maggiore tendenza al cronicismo soffocando la reazione salutare che avrebbe ricondotto l'ordine organico. Bisogna proprio avere le traveggole per non accorgersi, che la flogosi artritica vuol correre un poco acuta per finir presto, altrimenti, entrata che sia nello stadio cronico, va per le lunghe, e non cessa che dopo aver messo alla prova la pazienza del malato e quella del medico. E per ciò quando io trovo ammalati calmi, rassegnati, confidenti, lasciando che l'artritide proceda un po' risentita, con

pochi rimedj, mi sto nella aspettazione di una buona crisi, e spesso debbo lodarmi di questo contegno. Debbo per altro confessare che sono pochi gli ammalati sofferenti, che si adattino al consiglio dell'aspettazione, moltissimi al contrario spingono essi stessi il medico ad agire, e domandano il salasso di preferenza di altri rimedj, perchè n'ebbero per solito sollievo, benchè passeggiero. Questo andamento di cose è appunto il motore de' traviamenti curativi, perocchè il medico emofilo vi trova pascolo per le sue dottrine, e il punto d'appoggio per cui si fa forte delle sue pratiche. Sollievo è vero, ma per poco, e intanto si viene tosto a nuovo bisogno di salasso, e così di mano in mano, finchè il ventesimo od il trentesimo convinca almeno i più coscienziosi, che quella è una falsa strada, seppure sono in tempo di cambiare direzione. Tutti possono osservare per Milano degli individui sparuti, smunti, anemici, che escono a prendere aria nelle buone ore del giorno, e durano in quello stato per mesi e mesi. Si domandi un po' loro come sieno venuti a quella condizione? Risponderanno: un'artritide, una bronchitide indiavolata mi ha messo in forse della vita, che ebbi salva pel coraggio del medico, che mi fece trenta o quaranta salassi non contando le sanguisughe, i purganti, la morfina, l'aconito, l'josciamo e che so io! . . . Davvero che ad un povero vecchio pratico, che ha seguita la medicina con calma ed indefessa osservazione, a questo spettacolo viene la tentazione di abjurare l'ufficio suo per non immischiarsi in un'arte così fatalmente interpretativa!

Per colmo di sventura nell'artritide viene in iscena l'opinione che il tessuto fibroso del cuore sia spesso compreso nel processo morboso, e quindi si abbia a stringere ognor più il nemico colla lancetta alla mano.

Si mena poi romore, quando le cose non riescano alla peggio, di aver debellata la endocardite ec. . . di aver redento il malato con una pratica *sine qua non*. Vero è che in alcuni artritici la regione precordiale non si trova in piena regola, anche durante lo stato di salute; vero è ancora che stante il processo morboso, l'intermittenza o la irregolarità del polso, le turbe precordiali, la respirazione affannosa, la tendenza al deliquio si mostrano spesso ad incagliare il criterio del medico; vero pur troppo, che nella autossia si trovano effusioni sierose tra il pericardio e il cuore; che i precordj offrono frequenti anormalità di consistenza, di dimensione, di rapporti fra loro; ma vero è pure che queste anormalità non dipendono dal processo artritico, di cui forse noi iscambiamo l'effetto per la causa; e palmarmente vero a' miei occhi rifulge poi, che l'abuso delle sottrazioni sanguigne è la più forte cagione, la più significante spinta alle alterazioni del circolo e del respiro, e per conseguenza anche dei versamenti, e delle infiltrazioni, che l'anatomia patologica ci rivela. A questo riguardo io amerei che anche gli oltremontani facessero caso delle investigazioni del nostro Testa su le malattie del cuore.

A buon conto, io che vado prudente col salasso negli artritici (e con me staranno pure tutti i pratici, che adoprano colla stessa norma), io non osservo che rare volte ne' vecchi innoltrati le turbe cardiache, e sono ancora compiacente dopo oltre quarant'anni di pratica, di non aver veduto sotto le mie cure un sol caso di artritide sincera terminato colla morte.

Non posso dire altrettanto di malati dissangnati, che capitarono sotto la mia osservazione. Mi è ancora fitto in testa il caso di una zia di mia moglie, la quale

offrendo a cinquant'anni una apparenza di salute la più invidiabile, venne sorpresa da infiammazione artritica ai piedi ed alle ginocchia. V' era febbre sinoca, ma nulla più. Era io giovine allora, perciò dopo due salassi, che feci praticare, non si volle accettare il mio consiglio di rispettare il sudore che era profuso, e di limitarsi alle copiose bevande. Fu chiamato un medico più alto di grido e di età, il quale si volse ad incoraggiarmi di agire, ed asserì alla malata colla più intima convinzione che la pronta sua guarigione stava sulla punta della lancetta. Io mi ritirai in una istruttiva inazione; proseguì il medico nel proposito della medicina dissanguante. Dopo dieci giorni e dodici salassi, l' ammalata presentò turbe cardiache, soffocazioni e deliquj. Tentai allora di arrestare la lancetta; ma fu vano, l' istessa malata chiedeva di non essere distolta dalla fiducia che ella avea a quel trattamento. Si avvalorò ancor più il metodo curativo con due e tre salassi al giorno, non contando le sanguisughe, ed al ventesimo giorno l'ammalata spirava anemica e fiduciosa fino all' ultimo momento nella pratica per lei instituita. Chiedo ora ai medici ragionevoli: sarebbe essa morta quella povera donna del male che la affliggeva?.. Di casi analoghi a questo pur troppo ne ebbi tanti sott' occhio, che sentii bisogno di coscienza di rivelarne per esempio almeno uno.

C' è un altro abuso nell' artritide, ed è quello dei purganti. Non so se sia effetto di popolare usanza, o di smania di far pur qualche cosa, o di teoriche jatrochimiche, o di credenze controstimolistiche, o di altre idee più o meno esagerate; fatto è che nella pratica comune il purgante non manca mai di essere associato al salasso, e di essere profuso nell' eguale proporzione o

misura: tanto che il povero malato viene smunto da tutte le parti, e si trova per sopra più irritato nella mucosa intestinale, indi gettato in uno stato di spiacevole gastricismo, per cui la malattia assume una complicazione assai disgustosa. Che ciò sia, lo dica il medico osservatore, il quale vorrà ancora accordarmi essere la medicina stercoraria una di quelle fatalità de' nostri tempi, che vogliono essere, se non corrette, almeno additate al senso comune, onde non venga screditata più oltre la povera medicina. Certo è che la medicina purgativa abilmente applicata e condotta con temperanza di intendimento, offre anche nell'artritide uno dei modi per soccorrere all'infermo; ma l'abuso degenera in riflessibile nocumento, massime ove venga portato con quell'audacia che è l'appannaggio de'medici faccendoni. Abbiamo veduto nel tempo dell'insensato entusiasmo per la medicina di Leroy, quali fossero le tristi conseguenze dell'abuso del purgante. Ed avrei sperato che i veri cultori dell'arte di sanare, in vece di proscrivere e di maledire la bizzarra e capricciosa formola del farmaco, avessero approfittato della lezione per andare più cauti nell'irritare co' purganti la mucosa gastro-enterica (1).

(1) Al momento in cui scrivo insorge un grande dibattimento sull'uso della chinina nelle affezioni artritiche o reumatiche. È questa una anticaglia tirata in iscena vestita degli arzigogoli della moderna scuola. Ben di sicuro la chinina può offrire importantissimi risultamenti in queste affezioni; non però nello stato acuto, checchè ne dicano i controstimolisti. Vedremo più tardi ove convenga di ricorrere a questo prezioso farmaco. Qui voglio soltanto avvertire una circostanza che può favorire l'illusione dei novelli dottrinanti. Ne' paesi umidi e paludosi, ove regnano le febbri intermittenti, non solo

3.° Ho pure qualche considerazione da emettere intorno alla cura locale dell' artritide acuta. Pongo per regola generale che val meglio di lasciar libera la parte tumefatta da qualunque topico, sia mollitivo, sia sottraente, che di arrischiare un sensibile aggravio della congestione artritica ed anche della sensazione dolorosa. Non niego di aver veduto talvolta qualche effimero sollievo dalla applicazione di unzioni mollitive, di cataplasmi di farina di semi di lino, di olj animali, di stoppate resinose, di suffumigi acquosi od aromatici, di bagni freddi ec., ma nella somma de' casi l'astenermi da tutta questa terapia mi ha fruttato miglior esito. Il solo caso in cui convenga assolutamente di far qualche cosa anche sul luogo ammalato, si è quello del dolore inten-

l' artritide si associa volontieri alle dette febbri, ma rappresenta talvolta da sola l' azione nociva de' miasmi, e decorre *subcontinua* od anche continente sotto la maschera di una flogosi artritica o reumatica comune. Il medico non preparato a questa vicenda, ove proceda pure colla massima controstimolistica ottiene un riflessibile vantaggio, ed anche la guarigione. Ciò che poi vale per predicare altamente l'azione controstimolante della chinina. Ma ecco uno dei fatti, che per la interpretazione sbagliata, incaglia la buona osservazione! Provatevi un po', signori miei, della nuova scuola, a propinare la chinina negli artritici abitatori delle Alpi, ove non si conoscono intermittenti; provatevi a farne uso anche fra di noi indistintamente, massime nelle artritidi *jemali* e *vernali*, e non tarderete ad accorgervi, che questo controstimolo della chinina si risolve in quella virtù specifica, che i medici di ogni tempo non seppero mai deffinire, e che vale soltanto pei mali prodotti dall' azione de' miasmi paludosi; e così colla maschera dell' artritide cadrà anche quella del vostro criterio, e conoscerete la vera sorgente del vostro successo.

samente spasmodico, che vuol essere preso in speciale considerazione. Si persuadano i medici, che il dolore, sintoma d' infiammazione, diviene poi egli stesso causa efficiente di aggravio e d' intensità flogistica. Ond' è che i narcotici locali, le applicazioni fredde, le sottrazioni della innervazione eccedente possono riuscire rimedj antiflogistici, secondo il caso anche migliori delle deplezioni sanguigne. Ho trovato talvolta efficacissimo per sedare il dolore un cataplasma di semi di lino bollito in una decozione di oppio e belladonna; tal' altra i bagni di Schmucker mi hanno meglio corrisposto; in qualche raro caso anche l'applicazione protratta del ghiaccio.

4.° Riassumendo adunque la cura per l'artritide e pel reuma acuti, io vengo a questa conclusione: metodo antiflogistico sì, ma prudente, ma senza pretesa di domare o *jugulare* la flogosi, come si farebbe pel flemmone; anzi con disegno di lasciare un certo grado di reazione, per cui la parabola flogistica si compia senza entrare nello stadio cronico, terminazione infausta così per l' andamento lento, subdolo, anormale che assume l' artritide, come per le conseguenze che ne emergono su le funzioni e su i tessuti organici (1). Senza incorrere in una assoluta proibizione dei purganti, vorrei parco l' uso de' medesimi, ed al solo intento di tener libero il secesso, dando la preferenza alle polveri risolventi, alla magnesia, ai sali neutri con uso epicratico, ai clisteri semplici. Vorrei aperte e libere le orine con bevande diluenti, anche fredde, e collo stesso mezzo fomen-

(1) Al metodo antiflogistico associo secondo i casi i narcotici, come dissi più sopra, guardandomi però dall' incorrere nel loro abuso, che nuoce tanto per l' iuazione in cui pone l' organismo.

tato il sudore: proscritte le bevande diaforetiche alteranti, ammesso soltato un lieve infuso di tiglio. Così esigo non pesanti le coltri; la temperatura della stanza mite e piuttosto fresca, la dieta assoluta, il silenzio, la quiete nel letto, la mansuetudine dell' animo anche in mezzo al dolore, la posizione più comoda e rilasciata delle parti malate. Ove poi il caso portasse anche cura locale, raccomando che i topici non portino mai una temperatura maggiore di quella della pelle; che le medicazioni non sieno troppo ripetute, perchè incomodano l'ammalato; che il bendaggio non sia che continente; che i rimedj non pesino troppo su la parte dolente; che per la continuazione della cura locale non si ascolti l'impazienza del malato, ma non si proceda poi con ostinata fiducia fino a dar luogo a peggioramento deciso.

Ciò pei casi più gravi. Per l' artritide lieve, benche acuta, il riposo del letto, la dieta e le bevande copiose formano tutta la suppellettile terapeutica che soglio impiegare. Semplicità di trattamento, tiene semplice e regolare l' andamento del male. È questa una verità che nella lunga mia pratica non si è mai smentita.

Il punto massimo ch' io credo di assumermi in questo scritto è l' abuso della terapia, massime antiflogistica, abuso che mette l'ammalato nello stadio cronico, e lo espone alle più gravi vicissitudini del male.

Dopo alcune settimane di stadio acuto, se non si risolve, l' artritide entra nello stadio cronico, conservando talvolta le apparenze più formidabili, ed assumendo spesso nuove forme, che il medico inesperto attribuisce ad aumento di diatesi, ad elevazione di flogosi, a stato iperstenico. Qui è il campo sul quale vorrei trarre i medici della nuova scuola a meditare senza prevenzione. Intendiamoci prima nei termini. Stadio cronico

per me non suona stadio di debolezza, di astenia, di cambiamento diatesico nel senso browniano o rasoriano. Chiamo entrata nello stadio cronico una flogosi, quando è uscita dalla sua parabola senza risolversi, ed incomincia un andamento disordinato, ineguale, combinando ancora le azioni dell' elemento flogistico con la pervertita funzione della parte, e coll' influenza dei danni recati dalla flogosi sui tessuti; ciò che costituisce un complesso di condizioni morbose reciprocamente convergenti a stabilire un processo patologico ben diverso dal processo primitivo flogistico acuto, siccome vedremo.

Figuriamoci un malato affetto da artritide acuta al ginocchio. Il male intervenne all' impensata, vi esercitò un travaglio di tre o quattro settimane, con dolore intenso, gonfiezza, febbre, rossore e calore della pelle, immobilità dell' arto, consensi flogistici più o meno diramatisi per la coscia e per la gamba. Figuriamoci quest' uomo presidiato da un medico emofilo, che tra i salassi e le sanguisughe portò la deplezione sanguigna al più alto grado di compatibilità vitale. I sintomi dopo varie fasi si sono mantenuti press' a poco gli stessi, e qualch' uno assunse anzi un aspetto più minaccevole. Tale, per mo'd'esempio, è l'enfiagione diffusa per la gamba anche al piede, od alle ghiandole inguinali, tale è il dolore divenuto più spasmodico ed insopportabile, tale è la febbre fattasi più irregolare; tale infine il disordine organico delle funzioni secretorie ed eliminanti. In questo stato di cose, oseremo noi di predicare che la diatesi flogistica si è elevata, che il metodo curativo non fu abbastanza energico, che l' artritide si aggira sempre nel suo stadio acuto, che bisogna raddoppiare di energia antiflogistica, e che la redenzione del malato sta sulla punta della

lancetta (1)? Un medico prudente di qualunque siasi scuola si arresta e si mette in osservazione; perocchè spinto, come fu il metodo antiflogistico, e smunto come si trova il malato, se la flogosi poteva essere medicata doveva aver obbedito al trattamento adoperato con tanta profusione. Ma il medico che non conosce che la scuola browniana, e non sa dire che flogosi, *ergo* salasso, non s'arretra, e compie la sventura col varcare la meta della resistenza vitale, ed è in tal modo che il malato soccombe.

Ora, quel punto in cui la malattia cominciò a deviare dal suo corso naturale, percorsi i giorni ordinarj della parabola flogistica; quel punto in cui si può ragionevolmente supporre esaurito anche il trattamento antiflogistico; quel punto in cui si cambia la fisionomia del morbo, o si alterano i lineamenti del processo flogistico; quel punto io lo chiamo stadio cronico, perchè in realtà si va incontro a mille guai, agli esiti funesti della diuturnità del morbo, perchè la flogosi, nella sua tendenza ad insidiare l'organismo, riceve complicazione, alimento e carattere dalla pervertita innervazione, dalla circolazione viziata, dalla reazione anormale e tumultuante dei tessuti e degli organi, dal pervertimento de' processi assimilativi. Dietro queste idee ognun vede che non saprei mettermi dal lato di quel browniano riformato, che volesse riconoscere un cambiamento di diatesi, ed operare cogli stimoli; siccome anche non saprei accomodarmi colla moderna scuola, che non riconosce che flogosi iperstenica e i suoi esiti. L'artritide cronica è pronunciata quando ancor non apparre alcun esito, per dire col linguaggio di coloro che dichiarano esiti di flogosi acuta indistintamente la

(1) Vedi pag. 33.

suppurazione, gli spandimenti linfatici e purulenti, l'ingrossamento, l'induramento, la cancrena, ec. . . .

Ritenuta pertanto la condizione patologica in cui vorremmo far consistere la nostra definizione dello stadio cronico, innoltriamoci nella disquisizione.

Lo stadio cronico ha le sue gradazioni di tinte; la sua più o meno grave importanza, la sua peculiare maniera di andamento; impone disperate indicazioni, collega molte contraddizioni nell'organismo, e, quel che è più, veste talvolta forme sì arcane, caratteri così subdoli e proditorj, che lascia di lunga mano indietro i pericoli e le disgustose emergenze dell'artritide acuta.

Dal far niente quando si vede lo stadio cronico disporsi a spontanea risoluzione, al far tutto quando lo scompiglio dell'organismo esige pur qualche riparo, il medico si agita tra le dubbiezze della terapia, e scende spesso anche a quell'empirismo, che è indecore alla scienza. Se il male è venuto allo stadio cronico per proprio andamento, il pericolo non è di morte, ma di esiti spiacevoli, di sconci ed alterazioni di organismo che possono sussistere per sempre; ma se il malato fu rovinato dal trattamento sanguinario, allora non c'è funesta vicenda a cui non possa trarre, e tutti i pericoli sono in ragione composta de' sintomi che si affacciano per ispontanea evoluzione del male, e de' sintomi che vi aggiunse la temerità di cura a cui fu esposto l'ammalato. Io soglio adunque distinguere il trattamento per artritide cronica, anomala o legittima, la quale conserva i suoi caratteri e le sue tendenze spontanee, dal trattamento che impone il caso vulnerato per la terapia inconsideratamente adoperata.

Per l'artritide cronica legittima dirigo il presidio come meglio e più urgente lo vuole il sintoma. Se c'è

caso in medicina che autorizzi la medicazione sintomatica, è appunto l'artritide cronica, di cui ignoriamo affatto la natura, ed appena possiamo considerare in parte il meccanismo dinamico vitale. Alla tumidezza locale impongo farine risolventi, cataplasmi, unzioni, fomenti, vescicanti, escare, fasciature compressive, bagni e fanghi minerali, e tutti questi presidj sempre debitamente calcolati in faccia all'elemento infiammatorio (1) ancora insidiante la parte. Fra i rimedj topici risolventi trovo utile in ispecial modo il mercurio jodurato, la cicuta, i bagni ed i fanghi minerali idrosolforici. Fra i topici rivulsivi escludo le frizioni stibiate per la troppa e durevole irritazione che inducono, e trovo le escare meno irritanti e più spicce di ogni altro mezzo vescicatorio. Sanno i chirurgi, che la pietra caustica modifica in certo qual modo il processo infiammatorio coll'impressione che induce. Fra i fomenti e le unzioni escludo la canfora, come rimedio più infesto che utile. Le unzioni alcaline le trovo più vantaggiose che le acide; così i cataplasmi. Mi sono talvolta giovato di fasciature praticate con liste di cerotto semplice, e spesso esercito una moderata pressione col lasciar seccare sulla parte un cataplasma saturnino leggiero. Quella increspatura de'tessnti, che induce la evaporazione e la contrazione successiva che si opera coll'essiccamento del cataplasma, sono di un vantaggio incontrastabile, massime quando si tratta di congestione cutanea. Tuttavia trovo casi in cui ogni topico riesce a male, e mi

(1) Si noti bene che l'elemento infiammatorio per me non è l'iperstenia, ma sì bene la tendenza allo scomponimento dell'ordine organico.

guardo dall' ostinarmi alla medicazione, se non osservo almeno l' innocuità delle mie pratiche.

Al dolore oppongo i narcotici, il freddo, e in generale la cura topica sedativa, che adopero per lo stadio acuto; solamente in caso più ostinato mi permetto l'agopuntura, che rare volte riesce, ma fa nessun male, e in ogni estremo ricorro alla pietra caustica; la quale non manca mai di indurre una modificazione salutare anche per riguardo alla sensibilità morbosa. L'ischiade ed in generale tutte le neuralgie che riconoscono un fomite artritico si lasciano utilmente medicare dalle ripetute applicazioni della pietra caustica.

Gli esiti a cui perviene l' artritide cronica venendo a costituire malattie speciali di differenti forme, non è mio scopo di qui parlarne, tanto più che escono dal quadro dell'artritide cronica da me delineato.

Ma ciò che mi propongo a speciale disamina sono i sintomi generali, il perturbamento organico che accompagna, complica, o sostiene il processo morboso locale e costituisce la febbre.

La febbre può sussistere anche nello stato cronico. Sia che proceda dalla località, o che si accenda per universale indisposizione, è dessa in ogni caso l'espressione di un *quid* incognito, che mette in disordine l'innervazione ed il circolo. Fortunato il caso in cui si può supporre l' azione de' miasmi paludosi: il solfato di chinina rimedia ben presto a quel disordine. Ma più spesso siamo costretti di rivolgerci al nostro criterio, e di domandare ai sintomi la spiegazione di quella febbre. È presto detto l' ammalato ha febbre, ma il conoscerne l' essenza e la derivazione; l'indovinare se è un movimento di reazione salutare o un perturbamento significante la tendenza alla peggio; il misurarne l' inten-

sità, le fasi, l'andamento, e quel che è più, l'adattare il presidio al bisogno; il cogliere il momento e l'indicazione; l'entrare arbitro conciliatore della lotta fra il processo morboso e la resistenza vitale, questo è il difficile dell'arte e della scienza.

Per solito la febbre che decorse continua nello stadio acuto, che serbò i segni della sinoca, o febbre vascolare, che presentò delle esacerbazioni irregolari, ma contrassegnate dai sintomi flogistici più pronunciati, quella febbre passando allo stadio cronico si fa remittente, assume i caratteri della febbre gastrica più o meno intensa, si annuncia con polsi stretti, mordicanti, con irritazioni alle mucose delle cavità, con consensi irregolari al capo ed ai centri della innervazione, con sudori inutili, orine indeclinabili, escrezioni nulle, piressia disuguale. Il malato che nello stadio acuto gridava dal dolore, ma stava immobile, rassegnato, calmo nel suo spirito, diventa ora irrequieto, agitato, intollerante dei suoi patimenti, insonne, abbattuto di forze fisiche e morali. Il medico allora abbandona, direi quasi, la località per dedicarsi alla cura dell'universale. La qual cosa è consentanea al caso; perocchè se la malattia, supposta in origine semplicemente locale, ha potuto accagionare un tanto tumulto nell'organismo, questo tumulto esercita un ricambio morboso assai preponderante su la località artritica. Supposto adunque che lo stadio acuto sia stato presidiato da medico esperto e prudente con que'mezzi che potevano rintuzzare l'iperstenia e provvedere alla difesa delle congestioni, giunta che sia la febbre a questo secondo stadio, il medico sa di aver sottomano un malato che vuol correre una malattia lunga, fastidiosa, nè si spaventa perciò. Dà di mano a presidj semplici, studia ed

osserva ove e come possa ottenere la soluzione del male, e si determina a que' farmaci di una azione elettiva che possono corrispondere alla indicazione che si prefigge. Così può aver ricorso agli antimoniali, al nitro, ai sali neutri, agli estratti solventi, come l'aconito e lo stramonio e la cicuta; ai narcotici, come gli oppiati, l'josciamo e la belladonna; ai diuretici, come la squilla ed il colchico; ai subacidi vegetali, alle tisane diluenti e lievemente diaforetiche; ai rivellenti rubefacienti o suppurativi.

Un medico della moderna scuola si esclamerebbe qui, ecco la suppellettile controstimolistica (meno gli oppiati); ecco continuato il trattamento antiflogistico per ciò appunto che la flogosi ha conservato il suo carattere diatesico! Ed io risponderei, che bisogna essere ben ligj alle dottrine arbitrarie per mettere insieme l'azione del tartaro stibiato o del kermes con quella dell'josciamo e della belladonna, il tamarindo coll'aconito e la cicuta, la squilla colla chinina, ec. Tutte le sostanze medicamentose hanno una azione particolare su i tessuti dell'organismo, come un sapor tutto proprio su l'organo del gusto. Con buona pace adunque della moderna scuola io dirò che il trattamento condotto nei termini indicati non è già un trattamento antiflogistico o controstimolistico (e adduco in sostegno l'evidente controindicazione al profuso salasso), ma è un trattamento elettivo, provocatore delle crisi depuratorie in vario senso, conciliatore de' moti sensitivi, e de' processi di intuscezione, sintomatico, in parte empirico ancora, perchè la scienza non soddisfa a tutte le domande che le possiamo indirizzare. Sotto questo trattamento però, e sotto l'influenza del tempo, e sotto la condizione organica non influenzata da estranee morbose combinazioni, e

a patto che l'arte non sia intervenuta a dissipare la forza vitale medicatrice, anche l'artritide cronica dà luogo alla guarigione, non senza lasciare una predisposizione alla recidiva, come è delle flogosi, che procedono da speciali discrasie, o che lasciano ingrossati i tessuti.

Or vogliamo considerare l'artritide curata anche in questo stadio colla pratica moderna, cioè incalzata colla lancetta o col sanguisugio fino agli ultimi termini.

La località si fa più tesa, edematosa, irregolarmente dolente, pesante, diversamente calda, più tollerante della pressione momentanea, ma più impaziente della posizione riposata del membro. Con tutto ciò la località non adegua i patimenti universali cui sta in preda il malato. Non si saprebbe spiegare come l'organismo sia passato a tanto scompiglio generale per la sola influenza di una flogosi limitata anche parzialmente agli arti. È adunque lo scompiglio universale, che viene a reclamare la maggiore attenzione del curante. V' hanno soffocazioni, tumulti cardiaci, offuscamento dei sensi, granchj o torpori muscolari, v' hanno rapporti disgustosi del sistema gastrico, oppressioni alla regione epigastrica, conati al deliquio, al vomito, al singhiozzo, alle convulsioni, ed il medico continua il salasso. Appena si fa grazia al malato di ventiquattro ore di tregua per ricominciare con maggior lena stante il nessun giovamento ottenuto dalle ventiquattro ore di aspettazione! E chi detta poi a questo medico una tanta fiducia in sì disperato frangente? La febbre ed il tumulto del sistema sanguifero. Finchè i polsi un po' sensibili, e la febbre alquanto viva vorranno significare iperstenia e flogosi, il ravvedimento del medico emofilo non è possibile. Bisogna avere assistito alle visite di medici siffatti per conoscere fino a qual punto sanno ap-

prezzare i polsi e la febbre. Ad uno di cotesti signori io sosteneva che bisogna rispettare anche nelle più gravi malattie la ragione fisiologica del sussistere, ed egli ammetteva la proposizione, ma respingeva la conseguenza, e l'ammalato intanto sospinto all' anemia se ne moriva di flogosi! Sapete poi come egli si coprisse dalla taccia di omicida? Asserendo che il malato non era stato salassato in tempo, cioè ne' primi giorni di malattia, che per essere abbastanza mite il medico primamente curante aveva lasciato correre quasi spontanea. In tal modo si faceva applaudire pel suo coraggio, e la famiglia del defunto malediceva al medico innocente per non avere spiegato maggiore energia in tempo opportuno!

Allorchè io sono richiesto del mio parere o delle mie cure per ammalato ridotto alla suespressa condizione patologica, rivolgo la principale attenzione all'anemia. Sospensione immediata delle evacuazioni sanguigne, e nutrizione graduata, a cominciare da un po' di latte, se è ben tollerato, ed un po' di pane grattugiato nel brodo. Quindi salgo a poco a poco per la scala degli alimenti, escludendo però il vino e gli stimoli di qualunque natura, e lascio che così decorrano alcuni giorni prima di farmi carico speciale de' sintomi artritici. Accordo tutt' al più qualche grano di josciamo o di oppio per la notte, e qualche clistere per soddisfare ai bisogni corporali. Nel caso più grave ricorro alla chinina, all'oppio, e suoi preparati, ai rubefacienti ambulanti, qualche rara volta alle escare, massime se trovo minacciata la midolla spinale. Se riesco a promovere le funzioni assimilatrici, do per vinta la causa; ma se rilevo impotenza degli organi assimilatori predico il marasmo inevitabile. In questo caso, prima di morire, il malato si fa leucoflemmatico, soporoso, debole di mente, tremulo,

apata, affannoso nel respiro. Cessa il dolore, cessano gli spasimi consensuali, cessano i tumulti del sistema sanguifero, e cessa colla reazione la vita. In tale ultimo periodo si compiono quegli esiti, che poi la necroscopia rivela, e si vogliono ritenere come prove ed esempi delle moderne idee su la flogosi.

Dato il caso che il malato si redima da morte, non è poi sì facilmente redento dalle conseguenze di un sì grave disordine. Il tessuto fibroso delle articolazioni e le borse mucose de' tendini soggiacciono per lungo tempo alle conseguenze di questo stato morboso. Talvolta si pronuncia l'idrartro oppure l'ingrossamento cronico dei capi articolari e delle cartilagini, da cui risulta poi l' anchilosi in diverso grado. Tal altra succede in vece l'atrofia de' muscoli pel sommo dispendio organico sofferto. Ora rimangono neuralgie ricorrenti, ora torpore e formicolio degli arti, ora qualche indizio di paralisi, ora semplici contrazioni muscolari per mancanza di equilibrio antagonistico. In questo caso si osservano per solito contratti i muscoli flessori, che sono già prevalenti nello stato fisiologico sopra gli estensori. Ciò per riguardo alla località, e questi sono proprio gli esiti dichiarati dell'artritide. Per riguardo alle complicazioni avvenute su l'organismo universale, si osservano specialmente i flussi mucosi, le irritazioni membranose, la insomnia ostinata, le palpitazioni di cuore, la intermittenza del polso, e qualche rara volta le impetigini pruriginose od anche ulcerose, che si aprono in guisa di emuntorio su la superficie cutanea. Di rado gli individui che subirono l' artritide in sì alto punto rimangono esenti da quelle turbe nervose, che si sviluppano nelle persone dilicate sotto le meteore burrascose ed improvvise. Per tutti questi esiti, costitnenti per loro stessi una

infermità distinta, forse avrò campo di ripetere qualche discorso, mi limito qui soltanto a dichiarare, che i bagni minerali idrosolforosi ed i fanghi termali sono gli agenti più efficaci che io mi conosco per sanarli.

Che dirò adesso del reumatismo e della febbre reumatica? Poche cose; perocchè il reumatismo sotto tutte le sue vicende riconosce l'istessa sorgente dell'artritide, e non differisce che per la forma, in grazia della differenza de' tessuti che attacca. Così l'artritide talvolta si scambia in reumatismo, e questo in quella, secondo che si compiono le contingenze morbose. Anche la febbre reumatica non differisce dalla febbre artritica; cioè serba i caratteri della sinoca nello stadio acuto, quelli della febbre gastrica irritativa nello stadio cronico (1). Credo perciò di poter applicare al reumatismo tutta la disquisizione che esposi per l'artritide.

(1) Per la febbre reumatica non posso però ommettere una osservazione. A rigor di termine non si dovrebbe assegnare la classificazione che a quella febbre la quale incorre, se non preceduta, almeno associata a dolore locale od a qualunque siasi altra alterazione che rivela il reuma. Pur non è raro di sentire dichiarata la febbre reumatica per ciò solo che non si può darle subito un'altra classificazione. Ciò è sì vero, che avviene di veder cambiata la diagnosi dietro l'apparizione di un esantema, o la verificazione di una febbre intermittente. Se il medico non appartiene alla classe degli esagerati, lo sbaglio non reca poi tanto divario nella cura da procacciare grave danno al malato. Ma se per caso l'incertezza durò qualche giorno sotto l'operosa vigilanza del medico faccendiere e flogosista, la cosa non cammina coll'istessa indifferenza, e la diagnosi viene rettificata non prima che il malato si abbia in corpo una farragine di inutili rimedj, e, quel che è più, non prima che sia stato amministrato di una mezza dozzina di salassi, o di equivalenti sanguisugi, ciò che rende poi complicato il caso dell'esantema o dell'intermittente.

La febbre artritica o reumatica è sempre ne' suoi primordj acuta, o insorge talvolta sotto la condizione dello stato cronico? A questa ultima domanda rispondo affermativamente, ritenuta la definizione dell'artritide cronica nei termini precedentemente espressi. Anzi aggiungo, che l'artritide veramente acuta è assai più rara di quello si voglia credere, ed è proprio per solito di quelli individui giovani e robusti, che ne sono attaccati per la prima volta. Quasi tutti gli accessi di artritide recidiva ad epoche più o meno lontane, portano l'impronta dello stadio cronico; ed è in questi incontri, che si fa sentire maggiormente la necessità della riforma del metodo antiflogistico, riforma che io vivamente desidero.

CEFALITE.

FUNESTISSIMA idea è quella di considerare il dolore come legittima e costante espressione della flogosi. Ciò si fa specialmente riflessibile nel dolore del capo, il quale appena si pronuncia un po' intenso è subito caratterizzato per sintoma di cefalite. Non vorrei qui far torto ai medici veramente osservatori, alludo sempre a quelli della scuola moderna, così detta italiana, pei quali non corre altro processo morboso, se non quello della flogosi. In mente a costoro ove arda la febbre cui s'associi cefalalgia od anche soltanto qualche senso di calore o di gravezza al capo, invade il pensiero della cefalite, o per lo meno della meningite associate o no ad altre flogosi addominali. Eccoli tosto a dar di mano alla lancetta, ed alle mignatte, e procedere con tanto più di attività e di ostinazione, con quanto minore vantaggio lor sembra di aver operato. È mo' possibile che le osservazioni ed i precetti che abbiamo da' nostri padri sieno sì sterili nel criterio di codesti medici traviati? Dove lasciano costoro il dolor di capo simpatico nelle febbri saburrali o gastriche? Dove il dolore sintomatico e precursore degli esantemi, dove le neuralgie reumatiche degli involucri esterni del capo, dove la perniciosa

cefalica, dove la cefalea isterica? A questi rimproveri risponderanno di certo di saper fare le debite distinzioni, ed io lo niego. La cefalite era osservazione rara presso i nostri antichi, e non è che dal principio del secolo che assunse nel quadro nosologico della medicina una estensione che non può giustificare. D'altronde anche sotto a' miei occhi occorrono sì freqnenti abbagli, che io non credo di peccare di esagerazione, se addito codesta incongruenza come una delle aberrazioni dei seguaci della nuova scuola. Quante volte non ho io veduto confondere il dolore simpatico del capo per causa di replezione di stomaco, o di saburra enterica, e profondere la cacciata di sangue e le sanguisughe sul capo, quando un buon emetico od un purgante avrebbero prontamente sedato il sintoma cefalico! Negare che possa suscitarsi anche intenso dolore al capo per solo atto di quella simpatia fisiologica, che lega le funzioni de' visceri ad nna scambievole influenza, è come negare che si possa avere riflessione di luce da uno specchio. Posto che i fenomeni morbosi del capo possono suscitare il vomito puramente consensuale, perchè le saburre gastriche non varranno per destare la cefalalgia puramente simpatica? A questo riguardo la medicina si fa bella di una positività irrefragabile. Però egli è frequentissimo il caso di vedere semisvenati gli ammalati nel tempo dell'incubazione del vaiuolo pel dolor di capo che precede l'apparizione dell'esantema. Il reuma della *calantica aponeurotica* è spesso confuso colla infiammazione delle parti contenute nel cranio. E quanto abuso di metodo antiflogistico non ho io osservato anche nelle neuralgie de' rami frontali del quinto pajo o de' nervi cervicali, falsamente gindicate per cefaliti? E quanti infelici non si estinsero sotto il velo della cefalite in ventriquattr'ore,

in due o tre giorni, senza che il medico sospettasse neppure la perniciosa cefalica? . . .

Mi ricorda di un medico fanatico e di assai poca dottrina, il quale tenendosi una puerpera sotto l'attività della lancetta, ed avendola quasi ridotta al sepolcro co' suoi micidiali presidj, rimaneva scandelezzato ch'io dichiarassi la fiera cefalalgia da cui era afflitta l'inferma per una semplice conseguenza delle funzioni turbate dell' utero, e del metodo curativo assai perturbatore da esso lui impiegato.

Un altro medico che non sapeva mai istaccare il dolore dall' idea della flogosi, mi caratterizzava il processo morboso di una puerpera per un incendio generale, così specificandolo: *Istero entero gastro meningite!* E i visceri del petto? . . . sani, asseriva il curante. L'ammalata intanto era all' agonia, e se io non fossi stato compreso dal ribrezzo di vedere così rovinata una povera creatura, forse non sarebbe stato impedito che quella flogosi saltando dal capo all'addome non riuscisse ad un salto mortale.

Lasciando da parte gli errori personali non si può a meno però di non ravvisare nel sistema diagnostico attuale un errore di scuola, che se non verrà emendato sfronderà molti allori alla sana medicina italiana. Mi si opporrà che l' anatomia patologica conferma spesso le congestioni sanguigne nelle meningi e gli esiti ne' ventricoli cerebrali della flogosi sostenuta; ed io mi rimetterò agli osservatori imparziali per giudicare, se la maggior parte degli indizj necroscopici addotti non sieno il prodotto degli ultimi sforzi di vita, e le conseguenze necessarie dello stato di morte. Io ho trovato ben di rado libero il sistema venoso delle meningi da quelle passive injezioni che rimangono per l'impedito afflusso

di sangue al cuore, e così de' *plessi coroidei*, e così ancora di alcuni seni venosi; e quanto all' umore versato ne' ventricoli, se non è quello un trasudamento spontaneo operatosi negli ultimi istanti di vita, io non saprei attribuirlo ad altro; perocchè il cervello essendo l'ultima parte a morire racchiude ancora alcuni fenomeni vitali, che hanno intieramente cessato nel rimanente dell'organismo. A questo titolo vado assai cauto a giudicare per esiti di flogosi anche i trasudamenti sierosi che si trovano fra le meningi, e non accordo valore, nel senso flogistico acuto, che alle raccolte di linfa pseudo-plastica, o puriforme, le quali corrispondono agli altri indizj flogistici, come sarebbero l'ingrossamento dei tessuti ed il vario grado di loro consistenza, ec.

Ammesso adunque che la cefalite e la meningite sieno anche più frequenti di quanto l' osservassero i nostri antichi, è d' uopo confessare, che siamo passati ad un ben fatale estremo, e che sarà prova di vero e confermato progresso, se i pratici di ogni colore daranno opera a fissare i limiti de' sintomi cerebrali, debitamente distinguendo gli idiopatici dai simpatici o consensuali.

Ho ancora due parole a dire sul metodo antiflogistico sfrenato, che si adopera nella cefalite. Salasso, mignatte, purganti deprimenti, ghiaccio al capo, digiuno, tenebre, silenzio, tutto ciò va bene. Ma non va bene che sieno profusi questi presidj senza que' riguardi alle leggi della vita, che la prudenza impone. Dunque perchè siamo in presenza della flogosi, sarà lecito di svenare l'ammalato prima che il processo morboso percorra la sua parabola? Que' salassi di trent'once per volta, quelle falangi di 70, 80 e 100 sanguisughe al capo, sono eglino compatibili co' bisogni fisiologici dell'orga-

nismo? Salvo qualche caso di rara eccezione, io sostengo di no. Rifletton bene tali medici imprudenti al movimento fisiologico della massa cerebrale? Sanno essi che quel movimento dipende dall' impulso del sangue? Pensano essi che quel fenomeno possa essere soffocato per anemia, od almeno disturbato dalla impotenza indotta nel circolo? S' avvedono essi che il sopore, le allucinazioni de' sensi, il torpore alle estremità dipendono dallo stato di abbassamento del cervello, che indussero essi medesimi coll' eccesso e l' intemperanza del metodo curativo? Se si meditasse alcun poco, non sarebbesi così facile ad avventurare le sorti degli ammalati, e si andrebbe nn po' più canti nello sperperare gli elementi fattori della vita. Che diremmo di un architetto, il quale coll' idea di riparare ad nn edificio crollante si facesse a demolire senza riguardo alle leggi della statica fisica? E il medico che non bada alle leggi fisiologiche non è egli paragonabile a siffatto architetto?

APOPLESSIA.

È mo'vero che sia divenuta più frequente l'apoplessia a' nostri giorni, di quanto sembrava ne' tempi trapassati? È una quistione questa che non potrebbe decidere che la statistica, e gli elementi statistici sopra una certa estensione di paese e di positive annotazioni mancano, ed oserei dire saranno mai sempre incerti ed incompetenti. Tuttavia io penso, che pur troppo l'apoplessia vada rendendosi famigliare nelle città, e ne' centri popolati di persone che coltivano le facoltà cerebrali. Vogliamo il progresso della civilizzazione? Ebbene: bisogna accettarlo colle sue buone e cattive conseguenze. Ed una delle più gravi è questa della istantanea transizione dalla vita alla morte. Le passioni, gli studj, le meditazioni profonde, gli sforzi di calcolo matematico ed artistico, l'applicazione sedentaria agli ufficj di professione, l'abuso della dieta lauta, o delle bevande spiritose, e dell' ozio, e della venere, la saturazione de' piaceri della vita, lo sviluppo morboso dell'adipe, le abitudini del lusso e della moda, le influenze de' mestieri, e le tendenze gentilizie, che pur troppo si trasmettono da padre a figlio, sono tutte cagioni, che si accumulano per effetto di incivilimento e predispongono all' a-

poplessia. Anzi io sono tentato di credere, che fuori del circolo morbifero di queste cagioni, l'apoplessia spontanea non irrompe. Più i popoli sono rozzi e barbari e sciolti dai vincoli sociali, meno soggiacciono a questo malore, e gli stessi nostri contadini ce ne porgono esempio (1). (Escludo però l'apoplessia derivata da cagioni traumatiche, o da cause deleterie e micidiali, che influiscono su la vita e l'organismo del cervello). Sta adunque per me dimostrato, che l'apoplessia è inerente allo incivilimento, e che deve progredire nella istessa proporzione fra le masse sociali.

Non sempre l'apoplessia si annuncia colle premesse che le sono caratteristiche; talvolta scoppia come turbine non preveduto, e mette al sepolcro persone dilicate, scarne, giovani, esenti da tutti que' prodromi, che fanno pronosticare a questa malattia. Il più spesso però si mostra da lungi, e si prepara con apparenze così decise, che si può predire la fine dell'individuo, quando pur sia che corra la sua sorte naturale. Vedete quell'uomo tarchiato, polputo, rubicondo, erculeo. Egli segna già a quarant'anni l'apoplessia, che verrà a spegnerlo nella vecchiaja. Capo voluminoso, collo tozzo, faccia turgida, occhi sporgenti, respirazione larga, ma poco profonda e facilmente anelante, polso tardo, sviluppatissimo, versatile, portamento misurato, contratto, talvolta torpido, passioni animate, impetuose, gonfiata l'epa, perchè mangiatore, spesso anche bevone, dormiglione; ecco il predestinato all'apoplessia. Difatto col tempo gli comincia il capo ad ingombrarsi per inter-

(1) Gli animali domestici, come il cavallo, il cane, gli uccelli soggiacciono anch'essi all'apoplessia, per la condizione sociale in cui vengono allevati.

vallo, dorme sonni interrotti, russando, mordendosi la lingua, svegliandosi talvolta come percosso da un insolito fragore, raccapezzando con pena le sue idee, lagnandosi di granchio, o di semplice formicolio agli arti, ciò che egli accagiona a cattiva posizione nel dormire. La sua memoria per le attuali impressioni lo tradisce, conserva però le reminiscenze lontane: i sensi si ottundono, massime quelli dell' udito e della vista, gli tremano le mani, e spesso anche le gambe si stancano per poco; si fanno pigre le orine, chiuso il secesso, injettati i capillari, massime del viso e del dorso delle mani; la temperatura del corpo ineguale; il polso irregolare, intermittente, contratto, profondo; la respirazione stertorosa, breve, oppressa massime nel salire le scale. La secrezione della saliva, del muco nasale, delle lagrime è cresciuta notevolmente; lo sbadiglio e le oripilazioni si fanno famigliari. Allora anche il cuore si risente e palpita con moti disordinati, le jugulari inturgidiscono, le carotidi pulsano, il viso illividisce. Non di rado si pronuncia epistassi profusa, ricorrente, che rimette un po' d' equilibrio nel circolo, ma lascia spossata, melancolica, danneggiata la persona. Procedendo le cose si fa più chiara la condizione del cervello; vertigini, capogiri, allucinazioni, insonnia o sopore, dolori erratici o fissi pel capo, diplopia, nevralgie, un senso di torpore alla lingua, inclinazione viziosa del capo, che talvolta trema, o ricade passivo su lo sterno, o presenta quella mobilità nella posa, cui s' addice il vocabolo di *nutazione* saviamente proposto da Percy e Laurent (ciò che succede specialmente nell' ultima vecchiaja), una fisionomia cupa, una estrema sensibilità morale, una tendenza visibile all' *ebetismo*, alla imbecillità, e non di rado alla alienazione mentale;

tutto ciò fa presagire alla catastrofe finale. Perocchè un buon giorno, e dopo aver ben pranzato, o sotto un lieve sforzo, o ben anche nel più profondo del sonno, scoppia la tempesta, e se quell' uomo non rimane cadavere fulminato, resta interdetto nelle sue funzioni animali, e porge un quadro di lesioni che lasciano in sospeso l'esistenza sua, e lo tolgono per lo meno dai godimenti ulteriori. Alle indicate organiche ed idiopatiche cagioni, altre molte se ne aggiungono, che provengono da differenti parti dell'organismo, le quali partecipano al cervello spinte e consensi morbosi di varia tempra. Così per mo' d'esempio i vizj precordiali cagiouano l'apoplessia; la provocano i mali cronici del petto, dello stomaco, della vescica; la inducono gli sforzi del parto, le malattie del puerperio, gli esantemi contagiosi e maligni. Ho veduto apoplessie per replezioni, per atti violenti di collera, per impeto di venere, per emanazioni nocive al respiro. Mi ricorda che, in un giorno caldissimo di estate, il 1.°.reggimento di linea italiano passava da Valenciennes a Douvay, radendo varie cave di carbon fossile, dalle quali esalavano tali effluvj di idrogeno carbonato, che soffocavano il respiro. Circa una decina di soldati caddero apopletici in vario grado, e due vi perdettero la vita, e fu vera apoplessia; non asfissia, siccome alcuno potrebbe sospettare; poichè oltre ai sintomi di pressione cerebrale istantanea, deposero per la diagnosi le paralisie susseguenti, e l'efficacia del salasso pronto e copioso, pel qual mezzo que'poveri soldati ebbero salva l' esistenza. I due rimasti spenti viaggiavano staccati dal corpo, e non poterono essere soccorsi all'istante.

Or se a tutte queste morbose cagioni vogliamo ancora unire le disposizioni organiche fisiologiche, che

l' anatomia rivela nel cervello, e che sembrano cospirare alla facile infrazione del circolo del sangue in esso viscere, si rimane in non poca meraviglia, che l' apoplessia non accada ancora più famigliare di quanto si mostra, e non succeda spontanea anche ne' bruti e negli uomini selvaggi.

Una colonna sanguigna monta al cervello per le carotidi e per le arterie vertebrali, che snpera di gran lunga le proporzioni della massa e del volume del viscere che debbono irrigare. Si osservano dei laghi venosi che adunano nna quantità di sangue gravitante, e rallentano in pari tempo il circolo nell'intima compage del cervello. Le istesse arterie si fanno tortuose, retrograde, si infossano in una polpa molle, ostendono sottili pareti, si perdono in esilissimi capillari, e di certo queste circostanze non possono favorire una rapida circolazione del sangue. La quale circolazione dovrebbe poi essere singolarmente soggetta a scomporsi in vista delle jugulari, quasi uniche vene che riconducono il sangue, e che così per la ubicazione ove decorrono, come pel modo con cui immettono nelle vicinanze del cuore, possono trovare mille ostacoli al loro scarico, e rimandare la congestione al cervello. Io non dubito, che anche queste fisiologiche disposizioni influiscano su la genesi dell' apoplessia; ma vi influiscono soltanto sotto le provocazioni delle cause morbifere, ossia determinanti che accennai. Imperciocchè da solo non possono essere considerate che quali condizioni organiche volute dal misterioso complesso delle funzioni cerebrali. Le altre accidentali disposizioni che possono emergere dalla pressione sull'aorta ventrale durante la presenza del cibo nel ventricolo, decumbente l' individuo, e sotto gl' impeti di vomito e di tosse, e per qualunque maniera di impedimen-

to al circolo normale del sangue, vanno considerate come cause accidentali, accrescitive, determinanti, se si vuole, ma non come cause organiche, innate, predisponenti, quali sono le più sopra accennate.

A quanto io venni sciorinando, parrebbe che non considerassi nell'apoplessia che un solo modo di processo morboso, quello cioè che proviene dalla lesione del circolo nel cervello. Non è questa la mia credenza. A malgrado di quanto siasi spacciato in questi ultimi tempi, io tengo ancora per la divisione fermata da' nostri antichi maestri, e riguardo l'apoplessia linfatica e la nervosa come fatti di comprovata certezza. Non è molto che ebbi ad osservare un fanciullo morto di apoplessia, nel quale si rinvenne una copiosa raccolta linfatica nel ventricolo laterale destro del cervello, che era stata la vera causa della morte istantanea di quell'infelice. Questa raccolta veniva prodotta da una degenerazione fungosa midollare di un buon tratto di emisfero cerebrale; lesione patologica di genio scrofoloso, che si era elevata a poco a poco a notevole mole, e (ciò che merita la considerazione de'filosofi) non arrecava nessuna lesione nelle facoltà intellettuali del fanciullo. Per riguardo all'apoplessia nervosa, ebbi sott'occhio cadaveri, nei quali la morte fu sì repentinamente pronunciata, che non presentavano alcun indizio di materiale scomponimento nei visceri essenziali alla vita, ed avvalorava tanto più l'idea dell'apoplessia nervosa, in quanto che doveva credersi ad uno scoppio di innervazione, appunto come succederebbe nella discarica di una batteria elettrica. Una zitella, di cui riporterò poi la storia, ci mostrerà forse come fosse dessa colta da apoplessia nervosa.

Ma io qui mi propongo di seguire specialmente l'apoplessia sanguigna, come quella che, incomparabilmen-

te più frequente, mi sembra meritevole di essere studiata ben addentro ne' suoi rapporti colle pratiche della medicina attuale. Questa malattia presenta due indicazioni: quella di prevenirla, quando è precorsa dai sintomi che abbiamo descritti; e quella di curarla, quando è scoppiata, e lascia ancora lusinga alla redenzione del malato.

La cura palliativa, preservativa, conservatrice, che volgarmente si pratica fra noi, non mi pare abbastanza maturata da soda ed imparziale esperienza.

Si comincia dal cavar sangue; chè tale è appunto l'idea che sorge nel considerare il disordine idraulico del circolo; poi il purgante viene quasi di necessaria conseguenza; poi sangue ancora e purganti ripetuti; e così di tratto in tratto per precauzione od al minimo sintoma cerebrale si va innanzi. Talchè se le disposizioni morbose si mostrano di buon' ora, decorrono alcuni mesi, ed anche qualche anno, senza che si pensi ad altro che a sottrarre. E perciò l'individuo, che avrebbe goduto una discreta salute anche in mezzo a qualche perturbamento ricorrente, si trova impoverito, smunto, mantenuto in costante depressione vitale; quindi perde affatto gli indizj della sua buona costituzione, e si avvia forse più presto all' apoplessia, la quale per solito riesce poi mortale. Dico *forse più presto* per non asserir cosa che non potrei dimostrare colle prove legali della scienza; ma ritengo l' espressione per lo meno fondata su grave probabilità, e sulla più stretta induzione logica. Vogliamo tener lontana la pletora col moltiplicare le sottrazioni; ma è poi sicuro l' intento? Vogliamo depresse le forze vitali; ma è poi certo che un organismo affievolito sia più capace di resistenza, di tutela, di durazione nella vita? Quanto alla pletora, non è idea nuova quella, che più si forma sangue, più se ne tira dalle

vene. È questa anzi una osservazione fisiologica, giacchè più sono profusi i fluidi del nostro corpo, con maggior prontezza si rimettono. È indubitato che i libertini adunano maggior copia di umore prolifico; che quei che sudano profusamente sono più attivi nel sistema capillare cutaneo; che i reni elaborano maggior quantità di orina per la frequenza di orinare; che la pletora ne' linfatici sta in ragione del dispendio di umori, che si compie nell' organismo. Per giusta induzione adunque si può dire che l' elaborazione del sangue sarà più accelerata, allorchè se ne faccia sperperamento e scialacquo, e quindi l' abuso del salasso potrà indurre più presto l'apoplessia, che non allontanarla (1). Me ne appello alla osservazione giornaliera, che di certo non sarà sfuggita ad ogni medico appena appena esercitato. Negli abituati al salasso, i sintomi che l' imponevano, lasciavano delle pause di lunga tratta, indi raccorciarono a poco a poco le loro ricorrenze, poi si fecero così frequenti, che il salasso bimestrale dovette divenire mensile, indi settimanale, ed in più di un caso io lo vidi anche giornaliero. Ho già fatto notare altrove (2), come le frequenti deplezioni sanguigne rendano il cuore ed i vasi arteriosi intolleranti della colonna normale del sangue, e quindi

(1) Chiederò agli ostetricanti, quante volte non hanno osservato l'apoplessia nelle partorienti dopo metrorragie profuse? Chi non l' ha veduta scoppiare dopo una epistassi smodata, dopo una cura antiflogistica attiva per altra malattia, ed immediatamente dopo quel salasso profilattico, con cui si credeva di rimovere l' insulto? Sono queste le prove di quella efficacia del salasso, che suppongono con illimitata fiducia i medici sanguinarj?

(2) Vedi Saggio analitico, sulla infiammazione. Milano, 1821.

mentano una pletora, che effettivamente non è sincera. Ora qui aggiungo, che non poco vi debbe contribuire anche la formazione più accelerata di essa colonna sanguigna per la voracità che acquistano i vasi assorbenti nelle forti deplezioni, ciò che non è sfuggito alla sagacità dell' Hunter, e di quanti fisiologi hanno dato opera di studio alle riparazioni, ed ai mezzi con cui si effettuano nell' organismo. Nè passerò sotto silenzio l' alterazione, che subisce l' ematosi, allorchè, dissipata la colonna sanguigna naturale, viene rifusa dai vasi inferenti con miscuglio poco omogeneo, e rifatta con processo incompleto per la mancanza di quella dose normale di sangue, che serve come di lievito per la formazione del nuovo liquido riparatore. L' abuso del salasso adunque nuoce in doppio senso, e per la pletora artificiale o fittizia che induce, e per l' alterazione della crasi del sangue, che promove. Che se ciò fia vero, come a me non pare dubitabile, quale fiducia può inspirare la cura preservativa tanto sollecitamente appoggiata al salasso? Non è ch' io voglia assolutamente proscrivere ogni sottrazione sanguigna per la cura profilattica della apoplessia; ciò solo amo di raccomandare, che non si profonda il lattice della vita con quella inconsideratezza, che mostrano i medici emofili e sprezzatori delle leggi fisiologiche. D'altronde non può esser lecito il salasso, che in quanto lo indicano i sintomi attuali della congestione, o pletora cerebrale. Pretendere, come alcuni usano, di rimovere l' apoplessia col tenere salassato e smunto l' individuo, anche in mezzo agli intervalli di ben essere, è lo stesso come il prender oggi un purgante per non avere il ventre costipato un pajo di settimane dopo. La vera cura profilattica dell' apoplessia sta nell' igiene, ed è a questa che prestano appunto la minore fidu-

cia i medici faccendieri, che amano di attribuirsi tutti i successi della medicina. A questo riguardo non posso non condannare anche la medicina stercoraria, che si va prodigando ai predestinati apopletici sull' idea di tenerli sgombri da saburre, ed affievoliti per modo, che la circolazione corra languida, dimessa ed impoverita. Quasi che l' apoplessia succeda solo per veemenza di sangue, e non sia anzi più frequente per stasi o congestione dipendente da torpore, o impedimento meccanico del circolo! Quasi che la frequenza e l' abuso de' purganti non sia la causa più comune, più ovvia delle indisposizioni gastro enteriche, e specialmente della stitichezza! E qui mi sia lecito di accennare anche a quella anticaglia volgare del sistema browniano, che ripone la predisposizione di malattia nell' eccesso di forza, per cui invalse l' abitudine di tener depresso, affievolito l' individuo quando si creda inclinato a morbo sanguigno. No, l' uomo vigoroso e forte non è in predisposizione di malattia: il vigore, la forza, la prosperità organica sono attribuzioni dello stato di sanità, e l' uomo non si ammala, che sortendo da questo circolo di predominio vitale. È ne' deboli invece il germe di ogni male, perchè le potenze che insidiano la vita vi trovano resistenza minore, e pervengono a scomporre l'ordine organico rompendo così facilmente l' equipondio delle forze che presiedono alla prosperità della vita.

Dissi che l' igiene presta i migliori sussidj per la cura preservativa, e non credo di essermi allontanato dai pratici di ogni tempo e di ogni nazione; ma anche l' igiene vuole qui avere una breve annotazione.

Dunque perchè conviene temperanza e parsimonia nel cibo, terremo noi a stretta e rigorosa dieta l'individuo mangiatore; terremo astemio il bevone, insonne

il dormiglione? È questo pur troppo il mal consiglio di molti, e son sempre quelli, cui non cale di fisiologia. Torremo assolutamente fuori di mente i libri ad un letterato, il mestiere all'artigiano, le occupazioni all'impiegato, le sollecitudini ad un padre di famiglia? Sarebbe anche questa inconsiderata tortura. Faremo viaggiare il meticoloso, che non è mai uscito dalla sua casa; faremo trottare a cavallo il corpulento, che non ha mai seduto in sella; condanneremo ad esercizj ginnastici il torpido cittadino, che passò la sua vita dal desco al letto?...

Anche per l'igiene sta quella misura di criterio, che il pratico desume dalle considerazioni fisiologiche ch'egli è solito di applicare alla terapia. Nulla di straordinario, di insopportabile, di ripugnante alla natura dell'individuo. E bene spesso bisogna anzi aggiustarsi colle sue abitudini e colle simpatie, misurando limitando, o togliendo quelle pratiche, che ne' casi analoghi l'igiene collauda o condanna. Non isfuggì alla sapienza di Ipocrate, che *a longo tempore consueta, etiamsi fuerint deteriora, insuetis minus turbare solent.*

Non finirò di dire sulla cura preservativa, senza accennare ad un presidio che io soglio mettere in uso presso i predestinati apopletici, e massime quando hanno già subìto qualche lieve insulto da lasciar sospettare impedimento al circolo ne'vasi capillari. È questo l'emuntorio alla nuca, che faccio eseguire mediante il setone per la maggior comodità della medicazione, o colla pietra caustica, quando ripugni al malato la piccola operazione cruenta. Io vado persuaso, che da per tutto ove convenga invitare l'azione normale del sistema capillare, sia fra gli ottimi questo presidio. Quindi nel caso di cui si tratta mi sembra adatto ed

utile un mezzo, che d'altronde, se non giova non pregiudica, e senza condannare la persona ad un perpetuo tributo di tale maniera, amo che venga prolungato per molti mesi, e fino a tanto che l'esperienza decida se conviene o no la permanenza dell'emuntorio. L'azione insensibile, molecolare, organica di un emuntorio, non è sì palpabile da essere dimostrata coll' evidenza che si vorrebbe: e l'interpretazione dei fatti non è sì agevole, come nelle scienze positive, da lasciar luogo ad una assoluta prova per tranquillare l'animo nella certezza morale; ma il fatto che sono per riportare, analogo di sicuro a molti altri, che i pratici potranno aver osservato, impone per lo meno una fondata lusinga che gli emuntorj possano aver parte nella profilassi degli apopletici.

Il tenente colonnello Lonati presentava i segni del predestinato per l'apoplessia. Quando cominciò ad annebbiarglisi il capo e ad accusare vertigini ed insonnia agitata di notte, io gli feci applicare l'emuntorio alla nuca. Si trovò discretamente bene durante un anno. Il caso volle che si incontrasse con Rasori, e sentisse da lui essere l'emuntorio un inutile incomodo, e dovere avvantaggiarsi piuttosto che perdere coll'asciugarlo. Il colonnello si determinò pertanto a levarsi il setone, senza parteciparlo a me, quasi fosse un temporaneo esperimento ch'egli intendesse di fare. Due settimane dopo era colpito e spento da apoplessia. Fu opera del suo destino, o colpa di arrischiato consiglio?...

L'apoplessia invade subitanea, o si accosta lentamente e progressiva. La prima maniera è per lo meno istantaneamente pericolosa, se non è fulminante; ma l'arte può non ostante ancora rimediarvi, purchè la scintilla della vita non si spegna in una lesione organi-

ca irreparabile. La seconda giunge assolutamente fatale, perchè provviene da lenta e successiva scomposizione molecolare del cervello, per modo che allorquando si pronuncia lo stato apoplettico, si può presumere, che l'organizzazione sia guasta per vizio d'intuscezione, e per ciò appunto irrimediabile. Si potrebbe differenziare l'apoplessia nel senso delle malattie che decorrono sotto l'aspetto di lesione cronica, e lesione acuta.

I medici rilevano dai sintomi dell'apoplessia non solo l'urgenza del pericolo e l'indicazione dei mezzi per dissiparlo; sogliono altresì pronosticare dove press'a poco è succeduta la lesione, e qual punto del cervello vi sia compromesso. Così dove le funzioni intellettuali sieno sopite, è su la parte anteriore degli emisferi, che asseriscono l'offesa; la ripongono ne' ventricoli e nel corpo calloso, ove i sensi sieno di preferenza insidiati; alla base del viscere se la loquela è interdetta; alla parte posteriore, nel midollo allungato o nel cervelletto, se i nervi motori degli arti si mostrano danneggiati. Ognuno di questi giudizj intanto può essere smentito dalla autopsia cadaverica, essendo il cervello un organo così misterioso da non potersi assolutamente indagare negli intimi suoi attributi, e nelle specialità delle sue funzioni.

Quale spettacolo è quello di un uomo apoplettico! Caduto stramazzone come fosse percosso da un corpo contundente, rimane privo de' sensi, della favella, del movimento. Rilevato è poco meno di cadavere: perduta ogni facoltà vitale, non manifesta che una lenta o stertorosa respirazione, un lento ed inceppato battito del cuore e de' polsi. In questo stato offre all'esame del medico il viso injettato e livido, contraffatto ed atteggiato all'agonia, gli occhi socchiusi, sporgenti; immo-

bili le pupille, l'alito freddo, agghiacciato il sudore, contrattilità muscolare disordinata, sbilanciata, più o meno abolita, perduto in tutto, od in parte anche il senso. Ne' casi più miti il quadro è meno lugubre, ma pur sempre affliggente. L'individuo non è affatto smarrito; ma rimane allibito e leso per modo che non è conscio di sè, e delle cose che avvengono attorno a lui. È senza fine la varietà de'sintomi che allora si affacciano. L'emiplegia completa, o parziale, la mutezza più o meno pronunciata, la paralisi degli sfinteri, le contrazioni spasmodiche de' muscoli flessori, il moto automatico della mano sul luogo offeso, le convulsioni, il sopore tranquillo o russante, il coma vigile. Lesioni nella vista, lesioni nelle facoltà intellettuali, e massime nella memoria, lesioni del respiro, del circolo, delle funzioni assimilative; tutto insomma ci indica lo scompiglio che è succeduto nel cervello, ed il grave pericolo della vita. Allora sì che è lecito al medico di spiegare tutta la potenza de' suoi mezzi! Salasso generoso, ripetuto, variato col sanguisugio e colle coppette tagliate; frizioni ed applicazioni rivulsive agli arti; ghiaccio sul capo, pozioni lassative, purganti, drastiche ec. Vuol esser spiccia ed attiva la cura fin dove il consente il consiglio misurato tra il coraggio e la prudenza. Ma non è poi sì semplice e legittima la indicazione curativa, da autorizzare così alla leggiera e quasi per via di consuetudine il salasso senz' altro riguardo. Ho veduto paralizzata la vitalità e la reazione per affrettato salasso, laddove conveniva sbarazzare il ventricolo avanti tutto, per liberare il malato dalla replezione. Ho veduto ancora propinato l' emetico con grave danno del cervello sul semplice sospetto di saburra gastrica, che poi non venne verificata. Ho veduto ne' casi più gravi, e

massime nell' apoplessia fulminante più immediatamente giovevole l' applicazione del ferro incandescente alla nuca. Ed è in questo caso soltanto, che trovai utile l'*arteriotomia*, giacchè le vene non danno sangue, ed il sanguisugio rende una troppo lenta sottrazione. Fuori di qualche caso di eccezione, nell'apoplessia sanguigna, come nella cefalite, il salasso della jugulare nuoce più che non produca sollievo. Viene offerto questo caso speciale dalla gonfiezza delle vene jugulari, per modo che il flebotomo può inciderle senza bisogno di allacciatura per produrre la loro distensione. L'arrestare anche momentaneamente il circolo nell' emissario non va senza pericolo di accrescere l' emorragia cerebrale.

Ora figuriamoci che le nostre cure sieno coronate da felice successo; che l' apopletico riprenda i sensi, ed anche il movimento fin dove è concesso dalla lesione succeduta nel cervello; figuriamocelo risvegliato, rimesso nella conoscenza di sè stesso, avviato alla redenzione. È un errore il pretendere che ritorni pacatamente al godimento delle sue facoltà vitali. Eccolo pertanto inquieto, agitando le membra pel letto, impaziente delle cure che gli vengono prodigate. Respirazione sospirosa, polso animato, temperatura del corpo elevata, dolore al capo, tutto indica in lui un movimento di reazione rinascente e tumultuante. Allora se il medico è avveduto, si rallegra, piuttosto che lasciarsi spaventare da tale apparato; e moderando la sua attività, aspetta che l' organismo si ricomponga alle sue funzioni, e non interviene che qual conciliatore dell' equipondio vitale. Quindi, senza rinunciare affatto a qualche leggiera sottrazione, massime col sanguisugio, promove con destrezza le evacuazioni escrementizie, risveglia la innervazione, ove si trova difettiva, raffrena i moti spasmodici, regola con

opportuna dieta le riparazioni organiche, ed osserva con minuta attenzione a quanto avviene entro la scatola del cranio; perocchè tutto non è finito quando è calmato l'insulto apoplettico. Cessato lo spandimento sanguigno vi può succedere l'effusione sierosa, pericolo più prossimo all'insulto; poi la cefalite per lo stimolo permanente del grumo sanguigno; poi gl'infausti esiti della flogosi. E quindi anche dopo una lusinghiera apparenza di redenzione il malato può trovarsi per altra via ricondotto al sepolcro. Questa deplorabile vicenda, che talvolta offre assai poco a sperare ne' presidj dell' arte, incute tanto spavento ne' medici flogosisti esaltati, che a titolo di prevenirla guastano spesso la condizione del malato, e movendo contro la reazione insorta, soffocano quel principio conservatore, che senza il loro intervento avrebbe forse trionfato dell' ingiuria apoplettica. Oh quante volte io ho dovuto rattristarmi nello spettacolo di un povero apoplettico affidato alla imperizia ed all' ardimento inconsiderato di tal sorta di praticoni! Dopo un corso di sottrazioni da uguagliare press' a poco un terzo della totale quantità degli umori componenti l' individuo, si ha ancora il coraggio di pungere la vena, e quel che è peggio di far estrarre per mezzo delle trenta e quaranta sanguisughe una quantità di sangue indeterminata, e senza nemanco pensare all'importanza del liquido che si profonde, si va innanzi così per mala interpretazione de' sintomi, finchè il malato rende l'ultimo spiro. Bisogna proprio aver la benda agli occhi per passione di sistema, al non veder che quella reazione è salutare, e non va soffocata; che il sopore attuale, cioè insorto dopo profusa sottrazione di sangue può essere piuttosto opera di passivo abbassamento del cervello, che non di flogosi, o spandimento rinnovato nella so-

stanza del viscere; che a stato di anemia sono spesso dovuti i sintomi del circolo, del respiro, dei sensi, che si vogliono attribuire ad eccesso, a tumulto vitale indiziante una flogosi immaginata e supposta.

Tempo verrà, che l' errore sarà emendato; non prima però di essere costato ancora ben caro all' umanità. Imperciocchè a me pare di sentire e di vedere questi fanatici riformatori andare a fuoco ed a fiamma per essere trattenuti dal sacrifizio cruento. Mi bolle ancora alla memoria l' iroso strepito, che io destava anni sono in uno di questi signori, allorchè dopo molte sottrazioni di sangue, io lo esortava a temperare l' attività della lancetta nel caso di un apoplettico aggravato. Dovetti prendere il partito di lasciar la stanza del malato, e l' infelice *emisit cum sanguine vitam.*

Un' altra pratica incongrua e nociva, a cui si commettono specialmente i medici poco avveduti è quella di amministrare i narcotici per calmare l' insonnia, la agitazione, le turbe di una innervazione disordinata, senza riguardo al danno che possono recare rallentando il circolo nel cervello; poichè la vera e positiva azione de' narcotici, e non escluso quel narcotico controstimolistico, che i rasoriani vanno celebrando (*l' iosciamo*) come la panacea calmante nelle malattie ipersteniche, consiste nel soffermare il sangue ne' grossi vasi, e distoglierlo o impedirlo nel sistema capillare. E nella apoplessia è appunto la circolazione capillare che viene per la prima interdetta, al che non badano questi medici sistematici, che inducono i loro principj dalla più oscura patologia. I quali stessi medici, cotanto avversi e spaventati per l' oppio, ammettono poi con predilezione anche la morfina, e le affibbiano una azione controstimolante; quasi che si possa impunemente scomporre il criterio

terapeutico! Io denunzio queste pratiche come un abuso di setta, che vuole essere dimenticata.

La miglior maniera di provvedere ai sintomi provvenienti da disordinata reazione del sistema nervoso, sta nell' applicazione del ghiaccio, ne' revellenti, nell'amministrazione de' sali neutri, nelle applicazioni mollitive, nelle strofinazioni colla mano di persona ricca di vitalità, nella posa del corpo adatta alla circostanza.

Anche su l' applicazione del ghiaccio rilevo un abuso. Alcuni non rimovono mai dal capo il gelido fomento, ed arrischiano di vincere la temperatura animale al disotto del cranio, e quindi l'arresto e la congelazione del sangue. Io soglio lasciare degli intervalli ogni due o tre ore, perchè la reazione capillare insorga e riprenda il circolo; non essendo altro, direi quasi, il beneficio del ghiaccio, che quello di eccitare la capillarità e la innervazione nel modo analogo con cui producendo un vuoto si attira il concorso dell' aria.

L' eccesso delle sollecitudini e delle cure di affezione riescono pur talvolta a disagio del povero malato. Non è a dirsi il movimento, il trambusto, l'ansia del fare, dell' osservare, del soccorrere, che domina attorno al letto di un padre di famiglia, di persona amata ed altamente a cuore. Tutti vogliono concorrere alla salvezza dell' infermo, e molte volte non fanno che disturbare la quiete, il riposo, il silenzio, la pace dell'animo, di cui egli sente l' urgenza ed il beneficio. E chi vorrà approvare a questo riguardo la poca avvedutezza, anzi la crudeltà di que' medici, i quali ordinano di scuotere il povero infermo, perchè non s' abbandoni al sonno, sull' idea che si possa dormendo rinnovare più facilmente la congestione al cervello? Molte volte mi sono abbattuto spettatore di tale incongruenza, che veniva disim-

pegnata con una attenzione e con un zelo spinto fino allo scrupolo. Non mi fu però difficile di persuadere che il togliere dalla soddisfazione de' bisogni fisiologici un povero ammalato era un aggiunger troppo ai mali che lo affliggevano, senza che ne venisse utile o scampo dalla recidiva apopletica.

Dirò poche cose della apoplessia lenta e molecolare. Anche in questa per solito l' ultimo colpo è dato dal sangue, che adunato nei vasi, viene poi ad irrompere, come nella specie di apoplessia già descritta. Le cure riescono infruttuose, ed a poco monta anche l' utilità delle sottrazioni sanguigne, perchè il parenchima cerebrale ha deviato dalla normale consistenza e struttura, e la catastrofe venne preparata di lunga mano. Questa specie di apoplessia è comune ne' pazzi, ed in quelli infermi, che presentano sintomi precursori, o porgono indizj di lesione anticipata ne' movimenti della lingua, nella visione, nella memoria, ec. Come fu lenta la incubazione del male, così per lo più decorre tardo e graduato l' insulto apopletico. Alcuni infelici rimangono in vita anche per lungo tempo, ridotti all'azione quasi affatto automatica, ed alle funzioni puramente necessarie per l' esistenza. Tuttavia, se v' ha modo di soccorso è ancora quello che si può desumere dalla terapia sottraente, purchè una illuminata prudenza presieda alle prescrizioni. È in questi casi, che si fa maggiormente sentire la indicazione degli emuntorj alla nuca, delle derivazioni lontane, e massime de' purganti, fra i quali io soglio preferire il calomelano e l' aloe (1).

(1) L' apoplessia lenta, molecolare che irrompe in seguito ad un processo morboso cronico della sostanza cerebrale o dei suoi involucri, presenta frequentemente spandimenti linfatici

Non rivengo su le paralisi di vario grado e di più o meno grande estensione, che rimangono per solito superato che sia l'insulto apoplettico. Di ciò terremo discorso nella annotazione per la spinite. Intanto mi sia lecito di anticipare, che l'anatomia e la fisiologia non ispiegano ancora alcune anomalie che si osservano nelle paralisie degli arti. Nella emiplegia, per mo' d'esempio, si suole riscontrare la lesione al lato opposto dell'emisfero cerebrale insultato. Ebbene: non solo si danno emiplegie corrispondenti all'istesso lato dell'offesa del cervello; ma si trovano casi di paralisi limitata ad uno solo degli arti, ai soli sfinteri, ad una sola guancia, e quel che è più al braccio destro ed alla gamba sinistra, oppure ad un sol dito; ad un occhio abolita la visione, e l'udito leso al lato opposto, paralizzata la lingua soltanto per alcuni movimenti; si danno sintomi saltanti ora a destra, ora a sinistra: insomma non sempre colle nozioni della scienza possiamo raggiungere una spiegazione plausibile de' fenomeni che ci porgono le lesioni cerebrali. Un colonnello dell'esercito italiano subì un insulto apoplettico in Germania, ove studiava la lingua del paese con intensa applicazione. Rimesso dall'insulto la sua memoria gli forniva abbastanza per farsi capire col tedesco; non poteva accozzare due parole d'italiano, che era pure l'idioma suo nativo. Di queste anomalie abbonda la storia medica, e fino ad ora un velo impenetrabile ne copre la ragione.

In pressochè tutti i casi, in cui l'apoplessia sanguigna spense rapidamente l'individuo, io trovai sparso il

o purulenti, che non possono essere indovinati *a priori*. Come si farebbe in questi casi a sostenere l'opportunità di una cura sanguinaria? . . .

sangue nella sostanza o ne' ventricoli del cervello per rottura de' vasi. Mi sono quindi fermato a credere che questa specie di apoplessia dipenda quasi sempre da emorragia cerebrale, ed in sostanza non differisca dalla apoplessia traumatica. E perciò il pericolo o la salvezza dell' apoplettico in prima origine devono stare in ragione della profondità, della dimensione, dell' importanza del vaso che si ruppe, e della quantità del sangue che venne a gravitare su la sostanza cerebrale.

Ove il sangue rimase contenuto ne' vasi, e non prema sul cervello che per *emormesi* o congestione, produce bensì più o men grave impulso alla apoplessia, ma non costituisce la lesione in tutta la sua portata, ed è allora che il pronto e generoso salasso redime senz'altro l' individuo. Tutti i medici fanno caso delle paralisi che si presentano nell' uomo apoplettico, e desumono specialmente da esse la gravità del male. Imperciocchè la semplice emormesi o congestione limita all' *ictus sanguinis*, o *coup de sang* de' Francesi, tutto il disordine che si scorge nelle funzioni del cervello a cui si sa di potere efficacemente riparare. Ma quando il malato è emiplegico o paralizzato in qualunque siasi altra maniera, allora va più cauto il pronostico, e meno fiduciosa la cura, perchè comprendesi essere avvenuta una lacerazione nella sostanza cerebrale, e trattarsi perciò di una raccolta sanguigna fuori del torrente della circolazione, assai meno suscettibile di essere dominata dalla potenza dell' arte. Io non istarò qui a determinare le varie fasi, che subisce il grumo sanguigno durante il corso e la risoluzione della malattia. Le poche occasioni che ho potuto trovare per le investigazioni anatomico-patologiche, mi lasciano affatto credente nelle altrui osservazioni. che d' altronde portano l' impronta della

più scrupolosa sincerità. Farò solo una riflessione, che in alcuni individui superstiti a grave insulto apopletico, si trova perduta la regolare simetria del viscere, per atrofia di uno dei lobi, o di tutta la metà della massa cerebrale; di modo che si rimane nella convinzione dovere essere stata tutta quella massa interessata nel processo morboso, ed aver dovuto passare a ben dura prova prima di riconciliarsi coll' ordine vitale. Tale fu anche il caso del celebre Romagnosi, il quale avendo superato, alcuni anni prima della sua morte, un gravissimo insulto apopletico, presentò nella struttura del suo cervello una tale differenza simetrica tra la metà destra e la metà sinistra, che impose la più grande meraviglia, come quell' insigne avesse potuto conservare tutta la forza delle sue facoltà mentali in mezzo a tanta discordanza di euritmia organica del suo cervello. Egli morì di languore fisico, ma il suo ingegno mantenne fino all' agonia tutta la straordinaria sua potenza.

Riassumo l' annotazione su la apoplessia a questi punti principali.

L' apoplessia sanguigna è il prodotto di una emorragia interna, ed avviene quasi fosse vulnerato il cervello da causa traumatica.

Ammette una cura preservativa, una cura palliativa ed una cura sanatrice.

Tutte queste cure benchè attingano ai presidj sottraenti, vanno modellate secondo le regole che impone la scienza fisiologica; ed è a questo riguardo che richieggo l' attenzione de' pratici, perchè non si abusi del salasso.

C' è abuso dove si procede senza por mente al *collapsus* del cervello; c' è abuso dove si esige troppo, e troppo presto: c' è abuso ove non sia ben intesa la rea-

zione dell'organismo: c'è abuso quando si riduce il malato agli ultimi crepuscoli della vita per inconsiderata fiducia nei mezzi dell'arte: c'è abuso di prevenzione tanto per rapporto all'insulto apopletico, come per esagerato timore di flogosi.

Quanto all'apoplessia lenta, progressiva, molecolare mi resta il dubbio che l'arte non possa intervenire utilmente anche per la cura profilattica.

FEBBRE TIFOIDEA. - TIFO.

Non mi propongo qui le quistioni patologiche su la essenzialità degli esantemi, su la identità od analogia loro, su la sede speciale del morbo, su l'endemia o la contagione, su le varietà emergenti dalle condizioni di luogo, e di epidemia, e di altre aggravanti circostanze; non mi propongo di entrare in serie discussioni di anatomia patologica, di considerare insomma con profonda disquisizione quanto si adduce sotto diverse opinioni in conto di queste febbri. Mi propongo soltanto il lato pratico che per esse si estende fra di noi, e gli abusi di terapia a cui dà luogo la falsa dottrina della flogosi.

Comprendo di primo lancio nell'istesso genere la febbre tifoidea, ed il tifo; le varietà non sono che differenze di grado, e modificazioni eventuali. A questo titolo terrò discorso promiscuo dell'una e dell'altra condizione patologica.

In tempo di dichiarata epidemia, il tifo assume sì presto la sua fisonomia, che il medico non ha bisogno di lunga osservazione per ravvisarlo. Non è così de' casi che occorrono sporadici, benchè abbastanza ripetuti, ma non raccolti in quella diffusa proporzione, che costituisce il primo elemento della epidemia. In questi ca-

si (ed è questa la storia delle febbri tifoidee serpeggianti in Milano all' epoca in cui scrivo, 1843) la malattia comincia colle apparenze di una febbre reumatica, di una gastrica, talora di una intermittente, oppure di una ostinata diarrea biliosa dissenterica con sintomi addominali più o meno elevati; o veramente l' individuo non prova che uno stato di predisposizione consistente in quelle sensazioni di stanchezza (*spontaneae lassitudines morbos praenunciant.* Ipocrat.), di abbandono morale, di nausea ed inappetenza, di sonni rotti ed oppressivi, che al medico di lunga esperienza significano però già molto innanzi. Tuttavia le cose non sono ancora abbastanza chiare, che allor quando sopraggiunta la febbre più caratteristica nella forma morbosa, si va disegnando il quadro colle tinte tifoidee. Insorge allora cefalea con avversione alla luce, con tinnito all' udito, con segni di eccitazione cerebrale, massime ne' momenti di sonno rarissimi, perchè la veglia prevale inquieta e fastidiosa. Insorge vomito spontaneo o rapporti disgustosi di stomaco, con lipotimie ricorrenti, con oppressione al respiro, con turbe cardiache, con soffocazioni calde e spasmodiche, con senso di ardore speciale al ventricolo ed ai dintorni dell' umbellico. Sotto questi sintomi l' ammalato si fa concentrato ne' tratti del viso, inegualmente colorito alle gote, mostra la lingua arida, rossa o coperta di una patina biancastra, le fauci injettate; si lagna di sete; desidera le bevande fredde, subacide; abborre dal brodo e dalla nutrizione. Agitato in tutta la persona offre un polso stretto, mordicante, ineguale anche allorquando è in profuso sudore; presenta scarse e spastiche le orine, le dejezioni liquide e cineree o gialle, oppure stitichezza assoluta. È questo il primo sviluppo della malattia tifoidea, la quale assume poi più

o meno di intensità, o di minaccia, secondo che le precedenze o le circostanze attuali avranno influito a danno od a vantaggio del malato. In questo primo periodo del morbo tifoideo è ancora possibile lo scambio colla *gastrite* colla *gastromeningite*, colla *enterite*; e guai a chi tocca l'errore! Il metodo antiflogistico attivo inconsiderato prepara per solito la morte. Eppure chi non vede giornalmente di questi abbagli, e (debbo io dirlo?) chi non conosce casi di vittime immolate alla caparbietà ed alla ignorante tracotanza di que' medici inesperti, che affidano alla lancetta tutti i successi dell' arte loro? E qual deplorabile destino spinge questi traviati a tanto abuso? Lo spirito delle moderne scuole flogistiche. Mantenendosi dai moderni dottrinanti, che la flogosi è un elemento sempre identico, essenzialmente costituito da eccesso di vita, da diatesi iperstenica, e quale di loro può esimersi dal dare di pieno cozzo nelle flogosi tifoidee? Ma l' esperienza di tutti i tempi ha dichiarato che queste sono malattie di corso; che la flogosi diviene insidiosa sotto un trattamento troppo attivo, che l' indole di essa flogosi è più stretta al disordine delle funzioni, che non al tumulto eccedente della forza vitale; che la diuturnità del morbo impone una certa riserva nel dispendio organico anche ne' suoi primordj; che dei due mali è minore il far niente, che il far troppo; e che perciò? Il medico stenista non crede alla esperienza altrui, e percorre la sua strada come quel viaggiatore che avvisato dell' abbaglio, si ostina a proseguire nella falsa direzione che ha intrapreso. Almeno lo illuminasse la sua stessa esperienza! Ma egli non recede per quanti eventi di fatale riuscita gli possano capitare.

I pochi casi in cui natura sa trionfare del morbo e dell' incongruo trattamento lo mantengono nella ostina-

zione; se pur non esce anche a vantare i suoi successi, come fecero tanti poveri affascinati nell' epoca della famosa epidemia di tifo che dominò fra noi dal 1814-17. In quell' epoca avendo avuto anch' io l' occasione di osservare in molti ospedali, m' avvidi di due cose: l'una, che per ingrossare la statistica de' successi si facevano figurare malati di tutt' altra natura che di tifo: l'altra che per diminuire la mortalità si mettevano come ricevuti agonizzanti altri malati, ai quali non erano mancati i buoni salassi e le molte sanguisughe, oppure gli stimolanti d' ogni sorta, dopo essere stati ricevuti nell'ospizio medesimo. Fatto vero è però quello, che la mortalità fu enorme in quell' epoca, ed emerse principalmente in quegli ospedali, che abusarono del metodo antiflogistico, o dell'altro opposto che vorrei chiamare incendiario browniano.

Ma per ritornare all'argomento nostro seguiamo la malattia nel suo corso. La febbre tifoidea può fermarsi alla intensità del primo periodo, e declinare dopo un pajo di settimane senza essersi mostrata in tutta la estensione de' suoi sintomi. È questo il caso più fortunato, ed oserei dire anche talvolta inavvertito dallo stesso medico. Per solito le cose decorrono più gravi, e allora il malato procede nella parabola ascendente del suo male ad uno stato più o meno pericoloso. Questo secondo periodo è segnato dalla apparizione di esantema miliare o petecchiale, secondo il genio della costituzione dominante, ed è stipato dalla esacerbazione di tutti i sintomi insorti. A questi se ne aggiungono altri di molto più seria considerazione. Il viso si disegna con fisonomia smarrita; gli occhi si fanno lacrimosi; si pronuncia epistassi, o flusso sanguigno dalla vulva, dalle emorroidi, dai bronchi; il respiro è breve, anelante, interrot-

to; insorge dolore intercostale o sternale gravativo, opprimente; la sete è più viva, più secche le fauci e la lingua, più disgustata la bocca; la regione addominale intumidisce per timpanite, duole compressa su varj punti; colan lente le orine; è irregolare il secesso; il sudore or caldo, or freddo inonda il corpo senza sollievo dei sintomi; duole la muscolatura, o si risente di granchio o formicolìo, massime alle mani ed ai piedi; l'agitazione, l'insonnia od il sopore, il delirio od il vaniloquio, o la stupidità della mente compiono il quadro spaventevole di tanta faccenda. È singolare lo stato dei polsi in questa malattia. Ora sono caldi, frequentissimi, serrati, mordicanti ed ineguali; ora sono pressochè apiretici, molli, abbattuti, di poco più mossi del naturale; ora appajono depressi, inegualissimi, saltellanti e quasi vuoti. Queste varietà di polsi fanno pronunciare agli inesperti varie sentenze nella giornata. *L'ammalato va meglio. – E più aggravato – presto al prete – domani se le cose continuano cessa il pericolo*, e così via via per una sequela di incerte sentenze passano i giorni, ed intanto la malattia prosegue il suo corso. È d'uopo avvisare a questo, che tutte le predizioni del medico e le speranze ed i timori possono subire mille contraddizioni nel tifo, e quindi è d'uopo di essere molto riservati nei giudizj e nelle affermazioni.

Decorso questo periodo l'ammalato entra nel terzo, e quindi si inoltra o a salvamento, o al sepolcro. È difinitivo questo periodo, quando pure per rara eccezione non succeda uno stato di cronicismo irrimediabile. Se l'amalato s'avvia a redenzione, comincia ad essere più calmo, meno stupido, più espanso nella fisionomia, nei polsi, nel respiro. L'esantema si disquamma o gradatamente scompare; i moti della vita organica riprendono lena,

la lingua si ripulisce, si fa umida, scemano gli ardori interni, la timpanite svanisce, il sudore si fa più regolare, benefico, le orine più facili ed abbondanti, le dejezioni più elaborate, benchè biliose, indi più naturali; la pelle riprende la sua elasticità: in somma il miglioramento è pronunciato, e la convalescenza vicina. Ma se il male tende a peggio ben altra è la scena che si para innanzi al curante. I lineamenti della faccia si decompongono, il sopore degenera in coma; la lingua tremula, le labbra e i denti fuligginosi, gli occhi appannati, i sensi ottusi, ansietà maggiore di respiro, carpologia, sussulto de' tendini, avvizzamento della pelle, scomparsa dell' esantema, paralisi degli sfinteri, escare gangrenose per decubito; tutto questo apparato precede una morte angosciosa, ma non sentita dall' infermo, che interrogato risponde per solito di star meglio. Bichat direbbe che nel tifo la morte comincia dal cervello, perchè si estingue prima la sensibilità animale. Un medico chimiatrico affermerebbe, che comincia invece dalla degenerazione del sangue, perchè la putrefazione invade ben tosto il cadavere. In ultima analisi la fiaccola della vita si estingue sotto la potenza morbosa, come se fosse soffocata da un soffio spegnitore.

Non è costante la forma morbosa accennata nel tifo, siccome talvolta è ancora più orrenda per l'associazione di sintomi più crudeli. Tali sono le convulsioni tetaniche, il delirio furioso, le gangrene degli arti, ed anche lo sfacelo, il singhiozzo spasmodico, le più atroci neuralgie, ecc. Questi sintomi però si osservano specialmente nelle gravi epidemie tifoidee, nelle quali si vede anche lo sviluppo ed il fine ruinoso in poche ore. Sta specialmente a riguardo del morbo tifoideo la peri-

zia del medico nello scegliere fra i sintomi più emergenti quelli che sono caratteristici e patognomonici.

Or vogliamo riprendere la febbre tifoidea attualmente sporadica, ma pure inclinata a divenire epidemica.

Coloro che affermano essere una enterite follicolare, a cui danno il nome anche di *dotinenterite*, possono ben prendere l'effetto per la causa. Quelli altri che accusano un miasma particolare espresso dalla espulsione migliare hanno belle e buone ragioni da addurre, ma non ispiegano tutto, e stringendo bene gli argomenti si vede che danno nella scienza congetturale. Quelli altri ancora che tolgono la specialità dell' esantema per attribuirla tutta ad essenzialità di febbre, e quelli che ripongono primamente nel sistema nervoso la potenza morbosa, e quelli infine che incolpano a viziata crasi umorale, tutti questi patologi di vario colore possono sostenere la loro opinione con fatti e deduzioni di fatti, ma non raggiungono miglior positività eziologica. È d'uopo accontentarsi adunque di fare una terapia, che se non giova direttamente e presto, non nuoca almeno, e non tolga le risorse di cui deve servirsi l'organismo per redimersi. È quindi riprovevole, in mio senso, non solo il medico esagerato, stenista; ma e que' che abusa di ogni sorta di farmaco, prescrivendo per ogni sintoma che insorga, per ogni desiderio che esprima il malato; e quei che accarezza la medicina stercoraria; e quei che si avvisa di stimolare ed eccitare, ed ogni pratico infine che intenda a porre legge terapeutica a morbo che vi ripugna. La cura più razionale ed efficace che si possa instituire nel morbo tifoideo è questa.

1.° Non perdere di vista fino dal primo sviluppo della febbre, che è una malattia di corso, e quindi impone un risparmio ben calcolato della vitalità, per non

incorrere nella inconsiderata terapia di coloro, che tutto vogliono dall'arte, nulla dalla natura. Quindi il ripulire le prime vie con blandi purganti, il fare qualche lieve sottrazione di sangue, massime col sanguisugio, sarà pur ottimo consiglio, purchè non si adoperi collo spirito di esagerata pretensione. A me bastano due o tre sottrazioni al più, e qualche volta anche nessuna, secondo i casi, che però non si possono determinare che all'atto pratico. Anche l'insistere troppo coi purganti mi sembra incongruo, dacchè il ventricolo e massime gli intestini si trovano impegnati in un processo d'irritazione, che vuole la sua gran parte di riguardi.

2.° Entrato il secondo periodo, invece di raddoppiare di attività, come alcuni fanno, soglio ritirare anche il lieve trattamento che propinava, riducendolo a poco più di bevande acquose, subacide, fredde, e talvolta all'uso del ghiaccio, se pure per caso non creda meglio di adoperare con bevande tepide e diaforetiche. L'uso de' clisteri mollitivi, ripetuti nella giornata è pure, per mio avviso, conducentissimo, ove il corpo sia obbediente nel restituirli. In questo periodo aggiungo tutt' al più qualche rivulsivo di poca durata agli arti, e non le frizioni stibiate e simili, che imprudentemente alcuni usano. Evito i narcotici e massime la morfina, con cui molti medici s'intendono di sedare i tumulti insorgenti segnatamente nella notte. È un grande errore di soffocare la reazione, quando è per tal mezzo che deve avvenire la salvezza del malato. Evito le sanguisughe al capo, che si vanno facilmente applicando per dissipare le vere o supposte congestioni al cervello. È noto ai buoni pratici, che anche l'epistassi profusa in questo stadio del male riesce più dannosa che utile. Risparmio gli antelmintici anche laddove appajono indizj di verminazione per

non irritare d' avvantaggio le intestina. Evito tutti i presidj speciali che si vantano pel morbo tifoideo, come sarebbe il lungo uso del calomelano, gli elixir alcoolici ed aromatici, l'arnica, ecc. Essendo convinto, anche per lunga esperienza, che le storie addotte dai loro promulgatori o sono bugiarde, o dipendono da circostanze favorevoli, che non si possono verificare con ulteriore esperienza.

3.° Avvicinandosi la crisi favorevole coi segni che ho già indicati, è d' uopo accorrere alle chiamate della natura pel lato a cui inclina la crisi; lievi eccoprotici se il movimento salutare si fa per gli intestini, o diuretici se per le orine, o diaforetici per coltivare il sudore divenuto critico e benefico. È questo il momento di soccorrere alla vitalità quando l' organismo è deficiente di reazione. Così il brodo, il tuorlo di novo, qualche lieve preparato alimentare, così un infuso di camomilla o di altra pianta aromatica, ma non acre o stimolante, così qualche cucchiajo di vino misto all'acqua zuccherata con sugo di limone coadjuvano alla restaurazione. È da rimarcarsi che anche sotto agli auspicj per la soluzione del male, talvolta avviene una improvvisa fermata dei processi salutari, e l' ammalato ricade in peggior condizione di prima, oppure si avvia ad uno stato di cronicismo da cui è poi difficile di redimerlo. Qui è dove spicca l' abilità del medico nel determinare, rimovere o per lo meno modificare la tendenza peggiorativa dell' organismo. Vi sono delle scintille morbose, che si accendono in questa occasione, s' adunano congestioni subdole, si pronunciano contrasti di innervazione, di circolo, di funzioni assimilative od escretive, si manifestano persino delle gangrene spontanee, che vengono ad amareggiare le consolazioni della convalescenza. Ebbi il caso di un capitano,

che superato un gravissimo tifo, stava rifocillandosi in una convalescenza permanente già da quindici giorni, quando tutt' a un tratto annunciommi un fierissimo dolore ad un piede. All' indomani la parte si fece livida e fredda fino al metatarso, e segnava già la linea di demarcazione di uno sfacelo, che impose in seguito la demolizione del piede alla maniera di *Chopart.* Ho veduto casi peggiori di questo: un miglioramento bugiardo dar luogo a speranze fallaci, e morirsi intanto il malato quando meno il medico se lo aspettava. Invece ho pure osservato casi di insperata guarigione. Mi ricordo di una signora (la consorte del generale Pino), che dopo molte ore di agonia sembrava affatto cadavere. Non fui solo all' abbaglio, un altro medico dichiarava spenta quella vita; quando dopo qualche momento una sorella, che stava orando al letto della estinta, s' accorse di un lieve movimento. Fummo chiamati ambidue noi medici, e con somma meraviglia riscontrammo rinascere il battito del cuore ed il respiro. In ventiquattro ore la signora aveva ripreso calore e vita generale, ma dovette lottare ancora molto per riaversi completamente. Infine la guarigione fu salda e compiuta, quanto mai si poteva desiderare. Poteva esser questo il caso di una sepolta viva.

4.° Ove il morbo volga a male, e minacci rovina, allora il medico deve intervenire con ogni presidio dell' arte. È qui il caso di applicare la sentenza di Celso: *quos ratio non restituit temeritas adjuvat.* Io indicherò come mi avviso in proposito. Scandaglio per quali organi la minaccia sia più urgente, e mi appiglio a quelle indicazioni che mi suggerisce la fisiologia. Per solito è il cervello il più compromesso, del pari che la midolla spinale. Quindi larghi e ripetuti rubefacienti su le varie regioni del

corpo, frizioni ora ghiacciate, ora calde ed aromatiche, più spesso praticate con buon aceto, secondo i casi, pozioni diaforetiche, massime l' *haustus salinus*, clisteri di varia tempra, e come l' eccesso o la deficienza della innervazione il comporta. Tutto ciò per mantenere una sufficiente reazione dell' organismo. A questo effetto e quando il caso sembrava affatto disperato, ottenni qualche miracoloso snccesso colla applicazione de' bottoni di fuoco alla nuca e lungo la colonna vertebrale. Forse questo presidio offrirebbe più vistosi e frequenti vantaggi, ove fosse ammesso in tempo più opportuno. Ebbi talvolta a lodarmi del muschio, giammai della canfora, nè degli alcoolici, nè dell' arnica. In certi incontri adoperai i preparati di china anche per clisteri, e con ottimo effetto. Vado cauto co' vescicanti, perchè li vidi talvolta passare in gangrena. Questo è il trattamento più vantaggioso che fissai dopo di aver studiata l' esperienza sotto tutti i rapporti patologici e terapeutici. Tutti i medici coscienziosi e moderati converranno, io spero, in questa pratica.

Ho però le molte volte dovuto farmi spettatore di mignatte e salassi applicati anche in questo stadio di malattia, che posso asserire riusciti senza frutto non solo, ma pur rovinosi e fatali. I medici che avvisano a questi presidj sono poi quelli che frugano nelle viscere del cadavere per constatare gli esiti della flogosi!

Io mantengo quest' assioma, che ne' morbi tifoidei lo stato più pericoloso si pronuncia coll' inerzia e colla passività delle forze organiche, e che durante il tumulto e la reazione anche disordinata vige sempre la speranza di salvamento. È quindi evidente quanto incongrua e dannosa debba riuscire la pratica di que' curanti, che fanno la guerra ai polsi ed alla reazione vitale.

SPINITE O MIELITE.

Quante volte ho veduto una lombagine acuta decorrere sotto il nome di spinite, ed essere segno del più sfrenato metodo antiflogistico! E invece quante altre volte ho verificata la spinite lenta ed oscura, passare inosservata anche sotto il ciglio del medico stenista per non avere i polsi ed il dolore esprimenti le solite formole della flogosi! Ciò vuol dire che la diagnosi della spinite non è ancora affatto dilucidata, ed inchiude le molte difficoltà della scienza.

Io mi propongo qui la spinite legittima degli adulti, riservando qualche cenno per quella lenta e cronica affezione della midolla spinale che accagiona ne' bambini la rachitide.

La spinite adunque, considerata nel senso di una flogosi accidentale e primitiva della midolla spinale, deve essere dichiarata malattia per buona ventura rara anzi che no, messa in confronto colle altre speciali flemmassie del corpo umano. Distinguo due sorta di spinite, l'*acuta*, e la *subacuta* o cronica, ove si ami di accettare il senso ch'io assegno alla flogosi che non serba i caratteri e la violenza morbosa del periodo acuto.

La spinite acuta, quando non sia traumatica, riconosce per solito una origine di reuma. Invade subita-

mente, ora con spasimi e dolori diramantisi lungo le propagini nervose dipendenti dalla midolla spinale; ora coi segni di una prossima paralisi, ora collo sviluppo di un apparato tetanico, che minaccia urgentemente la vita. Il medico non cerchi in questa malattia la febbre co' caratteri della sinoca; il quadro patologico essendo diverso da tutti gli altri. Il malato è per solito scolorato e depresso nella fisionomia, è freddo per intervalli alla superficie della pelle, eccetto le regioni spinali; contratto nella musculatura; ha polsi strettissimi, e meno percettibili quanto è più grave il male; ha soppressione di escrezioni; lo cuopre un sndore ghiacciato; lo travaglia nna angoscia precordiale inesprimibile; lo agita e lo preme uno spasimo interno che sembra riferirsi ad ogni singola molecola dell' individuo; lo concita il brivido alternante con un vapore intimamente caldo che si spande pel tronco e per gli arti. Tutti questi sintomi però variano a tenore della intensità della flogosi, e della porzione della midolla interessata nel processo morboso. Esplorata la colonna vertebrale, si trova più calda del resto del corpo, dolente in alcuni punti, e massime sotto i movimenti volontarj. Dolenti son pure sotto la pressione, in alcuni casi, i nervi intercostali e le propaggini della *cauda equina*. Io stesso all' età di circa trentacinque anni fui assalito da questa terribile malattia, la quale mi lasciò parapletico per sei mesi, indi più o meno leso nella locomozione per ben tre anni. Fui avventuroso di salvarmi, e lo fui del pari di que' malati che si posero sotto la mia cura in tempo opportuno. Metodo antiflogistico energico e profuso, ma ne' primi giorni; purganti drastici, derivativi rubefacienti, infusioni sudorifere, diuretici, pratiche per esteso sottraenti, refrigeranti, rivulsive. Ecco il trattamento

che più mi giovò (1). In un soldato che aveva contratto la spinite per straordinaria intemperie a cui era stato esposto, valse più d'ogni altro presidio il bagno tepido continnato per molte ore. Associai spesso l'oppio ai salassi, ed alle sanguisughe, ed io stesso non trovai migliore refrigerio dei bagni e dell'oppio per difendermi dalle convulsioni tetaniche che mi straziavano. Il periodo acuto della spinite è breve: La flogosi di questi tessuti organici (midolla e suoi involucri) ha una tendenza somma al trasudamento sieroso; quindi l'ostinarsi nel salasso e nelle sanguisughe a giorni molto avanzati è avvisamento assai male calcolato. Ho veduto ammalati rovinati da questa incauta maniera di medicare. Il danno di spingere oltre i limiti anche il trattamento meglio indicato emerge qui evidente più che altrove. La paralisi consegue più presto e meno sanabile per l'abuso del metodo sottraente il sangue. Dall'altra parte non povvedere abbastanza alla congestione sanguigna è mancanza grave e assai pericolosa. Qual lume, qual indizio, qual criterio invocare in tanta faccenda? Se è lecito di espor-

(1) Ebbi occasione di vedere andare a male individui, che sotto un trattamento più razionale, ed analogo al sovrindicato, avrebbero potuto assai probabilmente salvarsi. L'errore principale, che si commette assai di frequente, è quello di mandare ai bagni termali, ai fanghi, ai bagni a vapore, ecc. individui che si trovano ancora in istato di flogosi subacuta, oppure soffrono risalti flogistici, che per intervalli obbligano un medico prudente a qualche sottrazione sanguigna. In questo caso, è evidente il danno che debbe derivare dal calorico, agente stimolante di alta energia. La cura de'bagni termali non è conducente che a processo morboso compiuto, ed allorquando conviene dissipare gli ingorgamenti linfatici, attivare la tonicità de' tessuti, ed infondere lena al sistema muscolare.

re qui le mie deduzioni, oserei sperare di spandere qualche efficace schiarimento.

I sintomi più emergenti nella spinite sono: la temperatura depressa del corpo, i polsi contratti e semispenti, le angosce precordiali, l'impotenza degli sfinteri, e le convulsioni tetaniche. Or dunque allorchè pervengo a riscaldare il corpo, a rendere al polso la libertà del circolo, ad ottenere orine e secesso, ed a calmare le contrazioni tetaniche, mi stimo pervenuto press' a poco al compimento delle indicazioni pel salasso, avuto nessun riguardo alla febbre. Nel suscitarsi della reazione gli inesperti raddoppiano di misura per le sottrazioni sanguigne, ecco dove sta l'errore. È quello il momento di moderare l'attività del trattamento, ma è pur quello di invitare le secrezioni sierose per togliere l'afflusso ai tessuti sofferenti. Io provo una ben fiduciosa consolazione allorchè il malato mi presenta i polsi allargati ed irrorati da caldo sudore. Abbandono il salasso, ricorro al bagno tepido, alle infusioni diaforetiche, ai purganti drastici, ed ottengo una pronta guarigione.

Rimangono qualche volta alcuni sintomi che provengono da infiltramento sieroso avvenuto a malgrado l'attività del metodo antiflogistico, ed adotto per essi la cura rivellente che accennerò più tardi, discorrendo della spinite subacuta. Il magistero dell'arte sta adunque nel precisare il momento di fermata delle sottrazioni sanguigne, ed io assegno quel punto all'atto di reazione che assume l'organismo, ciò che significa la liberazione del circolo del fluido nerveo e del sangue. Io dovetti forse la mia paralisi ad un accidente occorso, che mi lasciò quasi esangue. Era stato appena salassato, quando mi prese un tale insulto tetanico, che ruppe o scompose la fasciatura del braccio. Il sangue allora sgor-

gò con una violenza incredibile, la persona che mi assisteva fuggì spaventata, ed io non ebbi soccorso, che quando svenuto nuotava nel sangue. Fui salvo da quel momento dal tetano, ma provai tosto un torpore, un senso di gravezza alle gambe, che mi tolse la facoltà locomotiva. Se il salasso fosse il presidio esclusivamente curativo della spinite, nessuno doveva esserne guarito più presto e meglio di me. Il mio amico, il professore Cairoli, mi fu largo in quell'incontro, come in molti altri della sua medica assistenza. Se non temessi di bezzicare alla conosciuta modestia del grande pratico, sarrebbe questa l'occasione di espandere il mio grato animo. Fu egli, che porse i primi semi della scarsa mia scienza; che mi inspirò l'amore dell'arte, che mi fu guida in tante difficili emergenze di professione, che mi soccorse col consiglio e coll'opera in ogni caso di meno prospera salute. Neanco una parola!...

Dissi essere la spinite acuta malattia rara, e di fatto non credo che si possa smentire questa mia proposizione mantenendola nel senso in che la venni additando. Ma la spinite *subacuta* o cronica è ben altro che rara. Essa decorre sotto varj velamenti, e si lascia più presto indovinare, che riconoscere. Il medico fisiologo non pertanto non tarda a ravvisarla, per poco che intenda a giovarsi dei lumi della anatomia sublime.

La spinite *subacuta* corre i suoi stadj diversamente delineata ne' sintomi. Ora è un dolore gravativo alla nuca, al dorso, e più frequentemente ai lombi, che si annuncia per primo, e si diffonde con consenso morboso per le varie propagini nervose; ora è uno spasimo lontano, un indizio di innervazione disordinata, che accusa la flogosi lenta e subdola, a cui si riferiscono que'sintomi; ora tutto l'organismo è partecipe dello

stato patologico del centro nervoso spinale; ora sotto le apparenze di una discreta sanità generale *gatta ci cova* nella teca vertebrale, osservandosi il sistema locomotivo divenuto pigro, e cambiata l'abitudine dell'individuo al moto in una tendenza invincibile alla quiete ed alla inerzia. Fatto è che per solito il malato si accontenta di medicarsi da solo, oppure se ricorre al medico, incappa facilmente in quell'inconsiderato, che per mancanza di febbre e di dolore, e soprattutto perchè il polso non vibra, assolve il malato da ogni pratica terapeutica, eccetto il salasso *a buon conto*, che non si rifiuta mai a uomo sofferente. Così lentamente lavorando il morboso processo, si preparano poi delle neuralgie, ostinate e gravi, si pronunciano gli esordj delle paralisie, si sconcia la colonna vertebrale, si guasta la buona condizione dell'organismo, e non emerge che tardi la condizione patologica della midolla spinale. Molte neuralgie ischiatiche e dei plessi brachiali, molti gobbi o contorcimenti della spina vertebrale, molte paralisie degli arti e degli sfinteri, furono proditoriamente preparati nel cavo della colonna vertebrale. Ne' casi più cospicui ed ovvj la malattia si presenta in questo modo. Comincia senso di impedimento o di dolore deciso sotto i movimenti della spina, a cui tien dietro un senso insolito di stanchezza, un bisogno di stirarsi, una certa fatica nello alzarsi, un formicolio alle mani od ai piedi, un po' di lentore nelle orine, una stitichezza di corpo insolita e caparbia anche sotto l'azione de' purganti. L'appetito è capriccioso o nullo, la forza digestiva debole, le funzioni assimilative depravate, le notti insonni, turbate da granchio, o da sussulti improvvisi, o da una agitazione di gambe ed anche del tronco, che ad ogni tratto fa ravvoltolare pel letto il povero amma-

lato. Se il male occupa la porzione cervicale si hanno inoltre vertigini, susurri agli orecchi, oppressioni alla gola; se il tratto dorsale, difficoltà di elevare le coste, di giacere supino, di incurvare la spina; se l'estremità lombare, inerzia maggiore degli sfinteri, sonni lubrici, erezioni spasmodiche a' genitali, senso di tensione a tutto l'addome. Come ognun vede, a questi tratti è palese l'affezione di cui si ragiona; benchè nè il polso, nè la febbre, nè la temperatura del corpo accennino a grave disordine vitale. Intanto però si prepara una lenta effusione nel canale vertebrale, che produce la paralisi, non tarda a venire, qualora o la vita sregolata del malato, od un incongruo trattamento concorrano ad aggravare il processo morboso. Allora i sintomi si accrescono in proporzione della pressione che si opera su la midolla spinale, e secondo che la composizione molecolare di essa midolla viene a subire quell' *interstiziale* cambiamento, che sta additato dai moderni patologi sotto il nome di rammollimento midollare. Un caso patologico che mi avvenne di osservare singolarissimo a questo riguado, fu quello della signora Coizet, vecchia oltre il settantesim'anno. Aveva dessa subìta la lenta spinite, che la aveva ridotta alla paralisia incompleta di tutto il corpo. Visse alcuni anni in questo stato, potendo però stare seduta sopra una scranna, movere a volontà le braccia e servirsene per qualche lieve officio, dar segni di volizione anche ai piedi, e comandare in qualche modo anche agli sfinteri. Venuta a morte ottenni l'autossia, e trovai tanto rammollita la midolla da cima a fondo della testa, che, praticata una incisione alle meningi della regione lombare, sgorgò la sostanza midollare da quella apertura, sotto forma di un denso cremore di latte, in tanta copia, da lasciare quasi

vuotato affatto tutto il canale rachidiano. I nervi principali che si dipartono dalla midolla mostravano maggiore consistenza; le meningi erano in istato naturale. Come in quello stato di fusione della sostanza midollare potesse la signora aver conservato qualche potenza volitiva e locomotiva, io non seppi mai conciliare coll'alta importanza che sogliamo accordare al centro nervo-spinale per le funzioni inerenti alla locomozione (1).

Per la cura della spinite *subacuta*, il punto sta di giungere in tempo opportuno, cioè prima che si effettui il processo di rammollimento cronico. Da principio conviene qualche prudente sanguisugio all'ano, o lungo la colonna vertebrale, coll'avvertenza speciale di non insistere alla maniera de' medici flogosisti, e solo per ovviare alla congestione del sistema venoso *intraspinale*: convengono i purganti drastici maneggiati con avvedimento, e massime le polveri di calomelano e gialappa: conviene il bagno tepido di lunga durata, medicato anche col lauro ceraso: conviene il decubito, la dieta tenue, la sospensione di ogni travaglio fisico ed intellettuale. Non è caso però di stare molto tempo su questa cura, che io vorrei dire semplicemente preparatoria. Il vero presidio radicale, immediato, è costituito dagli emuntorj, che vogliono esser posti, salvo il caso eccezionale, nel luogo di elezione, che io fisso ai lati della prima e seconda vertebra lombare. Molte sono le

(1) È inutile di avvertire, che anche la spinite *subacuta*, come tutte le altre infiammazioni croniche, assume talora degli intervalli acuti, e percorre le fasi di un processo più attivo e minaccevole. Il determinare queste vicende e il districarsi da sì fatte latebre è più fatto di speciale intuizione, che non di calcolo positivo e di argomentazione diretta.

maniere di caustico che si adoperano al dì d'oggi per istabilire gli emuntorj; ma io mantengo per la potassa caustica ben preparata la preferenza su tutte. Avrò luogo di estendermi su le pratiche per gli emuntorj discorrendo della rachitide, malattia, che io riguardo come in prima origine dipendente da spinite cronica, ma che merita una esposizione particolare. Intanto per dissipare le congestioni sierose nella cavità rachidiana, ho avuto campo di osservare assai vantaggiose le frizioni mercuriali semplici, o combinate ad un po' di jodio. Ho tratto vantaggio dai bagni a vapore, dai bagni minerali, da' cerotti composti con cicuta, mercurio, belladonna; da frizioni stibiate, da unzioni con sostanze ammoniacali o saponacee, da' vescicanti volanti, da senapismi e simili. In caso di paralisi spiegata ebbi qualche successo per mezzo dell'estratto alcoolico di nocevomica, adoperato internamente con metodo ascendente, ma riservato; tentai, ma con minore soddisfazione, anche la strichnina sciolta nello spirito di vino ed amministrata per frizione. Ricorsi non poche volte anche alla elettricità colla pila di Volta, e non fui corrisposto che in un caso solo, che io riporto qui come degno della più alta meraviglia.

Una sorella del defunto dottor Gallardi era per la prima volta menstruata a diciott'anni di età, tardiva al tributo per dilicata costituzione e mala conformazione del tronco. In quel mentre fu spaventata orrendamente da un assassino nascosto nella casa. Sostenuta pel momento dalla forza morale, che fa impeto anche in una zitella in pericolo, cadde poco dopo in braccio a' suoi parenti tramortita e priva d'ogni senso. Accorsi io in quel frangente, e trovai la medesima apopletica ed in urgente pericolo della vita. Fui lieto di vederla

dopo 48 ore riprendere i sensi, meno quello della vista e la loquela. Apparve però subito emiplegica: per qualunque prova io facessi, essa mostrava di essere insensibile e affatto incapace a moversi colla metà sinistra del corpo. Mandava gridi dal petto, ma la lingua era muta, la pupilla dilatata ed immobile, la visione affatto abolita. Dopo le molte pratiche d'uso, cioè salassi e sanguisughe al capo, alle pudende, e senapismi derivativi, e farmaci interni drastici, e ghiaccio al capo, e coppette alla nuca, ec., l'ammalata persisteva nella cecità e nella mutezza per modo che si sarebbe creduto ad uno stravaso entro la scatola del cranio. Mi venne l'ispirazione di esperimentare la pila voltiana coll'agopuntura. A ciò mi incorragiava qualche successo ottenuto in altre paralisie parziali della faccia, e nella prosopalgia. Conficcando perciò un ago alla nuca e l'altro al sopracciglio, li misi in comunicazione coi conduttori di una pila di sei dischi, il polo negativo diretto al sopracciglio. Al primo tocco l'ammalata si scosse, e fe' cenno di avere ricuperata la vista. Rinnovai l'operazione dirigendo il polo negativo sull'apice della lingua, e ben tosto la loquela si sciolse, ed in meno che nol dico, io aveva operato un miracolo, che mi lasciava trasecolato oltre ogni credere. La loquela fu ricuperata per sempre; ma la visione subì ancora qualche vicenda, e più di una volta chiamando a testimonio varj de'mici colleghi rinnovai il miracolo, restituendo la facoltà visiva nel modo istesso e colla stessa prontezza. Finalmente anche la visione fu stabilmente restaurata, benchè corressero più mesi di quella alternativa. Non così della emiplegia. E però la storia prende qui un aspetto più meraviglioso. Imperocchè applicata l'agopuntura elettrica alle varie regioni emiplegiche, e prolungando le sedute a sei, otto,

dieci minuti, anche due volte al giorno, perveniva a ridonare la facoltà locomotiva al braccio ed alla gamba, per modo che la zitella poteva passeggiare ed anche uscire di casa. Ma quando io lasciava di elettrizzarla, decadeva di giorno in giorno nel pristino stato, e due settimane dopo ogni benefizio era scomparso. Ricominciava io le operazioni e di bel nuovo riguadagnava la malata le facoltà motrici, finchè cessando dalla pila, cessava pure in essa a pari intervalli la locomozione. Così decorsero le cose per un pajo d'anni, finchè, stanca la malata, e raffreddato io nella mia fiducia, si abbandonò la emiplegia al suo stato, e non si pensò più che a prolungare una esistenza, che era l'oggetto della esemplare affezione di tutta una famiglia. Benchè questa istoria non appartenga strettamente alla forma morbosa, che ho amato di assegnare alla spinite cronica, non vorrà, io spero, essere sdegnata dai medici osservatori, ai quali lascio tutti que'commenti ch'io non saprei addurre più innanzi della congettura e di arrischiata induzione. La mutezza e la cecità erano sintomi di pura neurosi? Ma perchè sorsero per la stessa cagione e nello stesso momento della emiplegia? L'emiplegia stessa era forse il prodotto di puro disordine di innervazione? Ma come avvenne che rimanesse incurabile e permanente per oltre dieci anni, finchè la zitella si spense? E se era dipendente da lesione organica succeduta nell'asse cerebro-spinale, come avveniva che l'agopuntura elettrica ridonasse temporalmente a quest'asse cerebro-spinale i suoi normali attributi? Ecco le spiegazioni che io non oso chiedere alla fisiologia positiva. Per ciò che spetta poi all'agopuntura elettrica, avrò forse occasione di accennare più diffusamente le mie pratiche, e la mia esperienza speciale.

NEURITE O NEURALGIA.

Questa forma morbosa, da' nostri antichi padri confusa con varie disparate affezioni, od indicata soltanto col titolo del dolore, o di altri nomi stravaganti, è stata sì fattamente illustrata dai fisiologisti e dai patologi nostri contemporanei, che il non averla riconosciuta prima, mi mette dubbio siasi fatta famigliare soltanto dacchè la civilizzazione moderna è venuta ad esaltare in un modo estremo la sensibilità animale e la innervazione (1). Difatto è questa una malattia del ceto agiato e più particolarmente destinata al bel sesso, ed alle persone, che per eccesso di passioni, o per amore di studj tengono svegliato il sentimento oltre il confine della capacità nervosa. E che male è questo; e che miserando spettacolo è quello di un individuo assalito da un parossismo neuralgico violento! È un dolore, uno spasimo, che assale improvviso, come un colpo di fulmine, o che comincia crescendo nell' intensità e fa esplosione come se fosse una bottiglia di Leiden. Tutta la innervazione generale è perturbata, depressa, deri-

(1) Chaussier è stato il primo a riconoscere ne' dovuti modi le neuralgie.

vata al luogo affetto; ove il tumulto della sensibilità animale, della contrattilità vascolare, della tonicità membranosa costituisce quasi una meteora procellosa dell'organismo. Ivi tutto è bollore, orgasmo, riflesso doloroso di una innervazione eccedente, afflusso irritativo della capillarità, impeto di sangue nel sistema arterioso. Si direbbe una reazione, una febbre locale, ma stipata dalla massima tensione della sensibilità animale. Perocchè è nella esaltazione o disordinato concorso di questo tipo sensitivo, che specialmente è constituita la natura di tale affezione. Quindi la neuralgia è malattia intermittente, perchè intermittente è l'azione della sensibilità animale, come lo ha saggiamente dimostrato Bichat.

La neuralgia si disegna anatomicamente sui rami nervosi della provincia affetta, e trae in consenso tutte le parti che partecipano alla distribuzione di que'rami; oppure si limita ad un sol punto dolente, che io amerei di chiamare *centro neuralgico*. La più comune neuralgia è, per mio avviso, quella de'rami del quinto pajo, che vedo ancora spesso confusa colla emicrania. Quindi la neuralgia sciatica, e quella degli arti superiori, e la neuralgia cervicale, e quella del gran simpatico, specialmente del plesso solare.

Ho veduto neuralgie di visceri che facevano sospettare flogosi le più acute, mali e guasti organici i più conclamati. Se però si riflettesse ai caratteri patognomonici di questa affezione, non sarebbe così corrivo lo scambio.

1.° La neuralgia invade per solito in modo improvviso, senza una causa essenzialmente determinata.

2.° Scompare colla stessa spontaneità con cui appar-

ve, lasciando l'organismo intatto, anche nella località affetta, salvo qualche rara eccezione.

3.° Perturba, deprime, e sospende le funzioni, ma non vizia l'organismo, cioè addolora o scompiglia l'individuo, ma non tende a distruggerlo. I tessuti vicini ed aderenti al nervo affetto non partecipano alla irritazione o flogosi di esso.

4.° Presenta degli intervalli di calma, e ricorre a periodi più o meno determinati. Questo solo carattere dovrebbe farle assegnare una differenza dalle altre flogosi. La neuralgia senza tipo è più maligna.

5.° Si annuncia, quando che sia, su i tronchi e le diramazioni nervose riconoscibili dal tatto e dalla vista.

6.° È scevra da febbre, benchè v'abbia patimento estremo.

7.° Ha polsi caratteristici, contratti, freddi, sepolti, celeri, ineguali, sfuggevoli.

8.° Presenta dei tratti su la fisonomia, che possono paragonarsi a quelli della desolazione morale, e della più grave costernazione dell'animo. L'ilarità ricompare col cessare del parossismo.

A questi caratteri generali è d'uopo poi aggiugnere i sintomi, che risultano dalla lesione della funzione speciale dell'organo affetto. Così, per mo' d'esempio, c'è fotofobia nelle neuralgie che mantengono rapporti coll'occhio. Intolleranza delle solite sensazioni in quelle parti, ove giunge l'elemento neuralgico. Conosco una signora, che patisce di neuralgie acustiche. Una sola mosca che voli per la sua stanza basta per eccitarla ad insoffribile patimento. Ho veduto una neuralgia de' nervi pudendi che insorgeva al minimo tocco dell'orina sulla mucosa dell'uretra. Ho osservato una neuralgia del *glosso faringeo* eccitata al solo aspetto del cibo, come suc-

cede pei liquidi negli arrabbiati. Le neuralgie speciali presentano così singolari fenomeni, che possono simulare ogni sorta di umana infermità. Quante anomalie morbose non sono che la espressione della neuralgia! Fra le tante osservazioni che mi sono proprie di neuralgie rare e straordinarie, una voglio qui registrarne che si vale a mio credere il pensiero dei *pratici*.

Certo signor Lampugnani, impiegato, nel fiore dell'età, sano di visceri, esente da ogni labe, giaceva da qualche tempo travagliato da un dolore pulsante, afflittivo, inesprimibile, com'egli diceva, su l'articolazione del metatarso col grosso dito del piede sinistro. Io presi sulle prime quel dolore per un fenomeno di gotta, ed esortai alla pazienza quel povero uomo, applicando qualche innocente mollitivo alla parte. Dopo circa due mesi fui di bel nuovo interpellato, perchè il dolore si era notevolmente aggravato. Trovai l'ammalato assai cambiato d'aspetto, sia per l'influenza del dolore, come pei rimedj che aveva praticato. Salassi, sanguisughe, purganti, digiuno, vescicanti, cataplasmi d'ogni composizione, pediluvj, tutto era stato inutilmente adoperato, non solo senza sollievo, ma con evidente peggioramento. Il dolore era fisso, ma più o meno afflittivo nelle varie ore della giornata. L'ammalato domandava ad alta voce di esserne sollevato. Sospettai allora di neuralgia. Proposi un'escara sul luogo dolente, l'uso dell'oppio internamente. Si praticò infatti l'escara, ma all'oppio non si volle ricorrere, e si proseguì nel metodo antiflogistico. Passarono alcuni mesi, e fui di bel nuovo consultato da quello sgraziato impiegato, a cui trovai amputato il pollice, ed il progetto della demolizione del piede. Il dolore si era fissato sul lato interno del metatarso. Proposi l'applicazione del ghiaccio sul piede, un emuntorio lun-

go il nervo crurale alla coscia, l'oppio a gran dose, giacchè tentato con mano sospesa non aveva corrisposto. Non fu praticato l'emuntorio, ed il malato chiese egli stesso l'amputazione, che gli fu fatta sull'idea di una carie occulta! Si noti che la parte dolente era nè tumida, nè rossa, nè sospetta in verun modo di alterazione organica; era soltanto calda, ed intollerante di ogni contatto. Si sarebbe proprio detta la *febris topica* di alcuni patologi. Il dolore si manifestò più intenso di prima al disotto del malleolo (Il piede era stato amputato alla maniera di *Chopart*). Fu ripetuta l'operazione più in alto; e lo spasimo rimontò lungo la tibia. Era però singolare che la sensazione si esprimeva, come se nulla fosse stato staccato da quella gamba. Il grido del malato era sempre pel dolore del piede. Finalmente dovetti rivederlo agli estremi di vita. Era stato amputato anche della gamba al luogo di elezione, ma l'infelice spasimava disperatamente di dolore al terzo inferiore della coscia. Moriva di patimento, non saprei ben dire se più patologico che terapeutico. Se io ben avvisassi per la diagnosi, forse nessuno al dì d'oggi verrebbe a contenderlo; ma in quel tempo (saranno poco meno di trent'anni) non fu ben compreso il mio giudizio.

Benchè le funzioni de' nervi sieno ancora arcane ed oscure su molti punti di fisiologia, pure si può francamente asserire, che la neuralgia è una flemmassia, a differenza della *neurosi*, che non lascia sospettare infiammazione di sorta. Ma per essere di genio infiammatorio, è mo' vero, che la neuralgia deve essere presidiata come la flogosi in generale? Non posso affermarlo. Oltre alle differenze che impongono la varietà de' tessuti, degli organi, delle funzioni in genere, la neuralgia offre dei particolari, che non si saprebbero spiegare, e quindi ri-

chiede speciali considerazioni. Quella intermittenza di corso, quelle apparizioni improvvise, e quel cessare spontaneo, e que' periodi a lunghi intervalli, e quella tenacità di condizione morbosa, talvolta anche irrimediabile, quella ordinaria inalterabilità dell'organismo, ove non si voglia crederla molecolare, e per conseguenza impercettibile, come ponno affarsi con un trattamento antiflogistico esclusivo e temerario? Eppure io non vedo quasi caso di neuralgia un po' grave che non si abbia avuto un trattamento di salassi e sanguisughe anche al di là del bisogno. Anzi ho dovuto spesso rattristarmi in vista di un trattamento antiflogistico spinto fino all'ultimo sangue. Vero è che talvolta, ridotta la vita ai minimi termini, e gettata la forza vitale in uno stato di stupore, il dolore sembra ammansarsi, e disporsi a guarigione. Ma quello stato è fallace e transitorio; poichè non appena si rifonde l'innervazione, che il dolore ricomincia di solito più intenso, e più ostinato di prima. Sono per dire, che molte neuralgie diventano incurabili per l'abuso del dissanguamento e dello sperperamento della forza vitale, e valga l'esempio addotto poc'anzi. E questo abuso il vidi specialmente applicato alla neuralgia ischiatica, per la quale forma morbosa ci tocca poi la mortificazione di vedere preferita la cura di una donnicciuola a quella che noi potremmo istituire con minore spasimo, ove adoperassimo con migliore intendimento. Qual metodo adunque, qual terapia conviensi alla neuralgia? Tutti dal ghiaccio al fuoco, dal primo all'ultimo presidio farmaceutico, dalla pratica più empirica al meglio calcolato rimedio, dal fare al non fare; tutto può esser utile, secondo le circostanze, e gl'individui, e secondo la forma del male, la diuturnità, l'in-

dole, le complicazioni; secondo il criterio, ma ben condotto, del *juvante et laedente.*

La neuralgia persistente si approssima di molto alla flogosi legittima, e quindi può ammettere la cura antiflogistica, purchè non sia esclusiva, come si farebbe per la pneumonite, ed incalzante oltre il dovere. La sciatica recente, prodotta da affezione reumatica, benchè apiretica ammette il salasso e le sangnisughe; ma se ne abusate assume un carattere cronico, si pronuncia la leucoflemmasia dell' arto, che è poi sommamente difficile di debellare. Io stabilisco in genere, che la neuralgia di fresca data comporta qualche sottrazione di sangue; ma quando è antica e ricorrente, comunque intensa ed ostinata, abborre da questo presidio. La più imparziale e sostenuta osservazione mi ha dettato questa massima. Dirò adesso dei rimedj che mi sembrarono vantaggiosi.

1.° Per la cura interna ebbi ricorso ad ogni sorta di narcotici, soli o combinati ad altri farmaci. L'oppio sembrommi il più efficace calmante, indi la belladonna, poi l' josciamo, meno ancora la cicuta e l'aconito, nulla ottenni dagli altri narcotici cosiddetti controstimolanti. Combino l'oppio al calomelano, alla ipecacnana, alla china, alla valeriana secondo i casi; ma quando intendo di impiegare l'oppio per cura eroica, lo adopero solo, e lo porto ad una dose che ben pochi osano. Finchè l'oppio non si annuncia con segni di narcotismo, si può darlo senza timore, perchè la sua azione non produce alcuna impressione chimica sull'organismo (1).

(1) È per me regola fissata, che la dose dei medicamenti deve stare nei limiti della capacità organica, per modo che il malato abbia a sentirne l' azione benefica senza accorgersi della presenza sullo stomaco dell' ente terapeutico propinato.

L' ispettore alle rassegne generale Brunetti ne prendeva fino a mezz' oncia al giorno, benchè fosse emoftoico; e si provvedeva d' oppio con certificato medico, a libbre, perchè continuò alcuni anni a medicarsi in tal guisa. Il signor Antonio Ceriani, negoziante, visse per alcuni anni calmando le neuralgie del quinto pajo col solo oppio portato talvolta fino a due dramme al giorno. Cito i nomi, perchè potrei sembrare favoloso. Io stesso per una neuralgia del nervo ottico, che alcuni de' miei colleghi volevano accagionare ad oltalmite interna acutissima, montai rapidamente alla dose di un danaro nelle 24 ore, ed in dodici o quindici giorni mi trovai sanato. I salassi e le sanguisughe avevano di molto aggravato la mia situazione. Caso analogo riscontrai dopo in molti individui che sarebbe lungo l'enumerare. Debbo però confessare che in alcuni non riesce l'oppio che rimedio palliativo. Ma è già molto il poter palliare un male, che mette alla disperazione e dispone l'animo al suicidio! Non tacerò pure, che in qualche individuo l' antipatia istintiva per l'oppio è tale, che impone la massima riserva, e fa d' uopo anche rinunciarvi, perchè non riesca dannoso e peggiorativo. Perchè l' oppio e non la morfina?... La mia esperienza depone che l'oppio può essere tollerato per mesi ed anni, senza detrimento per le funzioni digestive. La morfina all' incon-

Il medicamento diventa perturbatore, se i rapporti fisiologici tra l' organismo e l' agente impressionante non sono attentamente serbati. Così quel cibo, quella bevanda che lo stomaco sente con accorgimento, non riescono opportuni ed utili per la nutrizione come quelli che passano inavvertiti e secreti per le vie misteriose dell'organismo. (Parlo de' medicamenti, che debbono modificare la vitalità ne' suoi rapporti dinamici).

tro sviluppa un non so che di venefico su il tubo gastro enterico, che dopo poche settimane di uso lascia scorgere uno scompiglio notevole di queste funzioni (1).

La belladonna e l'josciamo manifestano una azione elettiva sui nervi del quinto pajo; eccettuati quei casi, io faccio poco conto di essi farmaci. La cicuta e l'aconito sono ancora meno sedativi, il loro narcotismo è fortemente perturbatore. Pure nelle neuralgie reumatiche l'aconito, ed in quelle che dipendono da intasamento umorale la cicuta, prestano efficace medicazione.

2.° La china ed i suoi preparati godono di una giusta riputazione per la cura della neuralgia. Non è però senza avvedimento che va prescelta. Dessa è segnatamente efficace nelle neuralgie ricorrenti a periodo determinato. Ma l'efficacia è effimera: sospende i parossismi, ma non li cura. Io quindi unisco i preparati *chinoidi* all'oppio, al ferro, al bismuto, alla valeriana, all'assafetida, ec., e ne ottengo risultamenti più fermi e radicali. Ho però veduto neuralgie aggravarsi per l'uso incongruo di questi farmaci, ed è raro che il pratico inesperto si avveda del nocumento, prima di aver tentato le dosi più temerarie. In questi casi la neuralgia diventa per lo più incurabile.

3.° Tratto, ma ben di rado, la neuralgia anche cogli eccitanti. Persone estenuate dall'abuso de' piaceri, o dalla stessa medicina inconsideratamente applicata, vogliono essere rialzate da quella prostrazione in cui vivono. Allora il muschio è sovrano rimedio (2). Ho veduto

(1) Quando però si tratta di calmare prontamente, non escludo la morfina pel momento; l'abbandono poi se si richiede di continuare.

(2) Ebbi una dama soggetta per molti anni a neuralgie

Rasori trattare malattie sotto diversi nomi, con metodo eccitante ardito fuori di misura, ma pur coronato da maraviglioso successo. Egli poi accoccava di diatesi di controstimolo; che importa? . . . Guariva, e lasciava ben morosi i suoi proseliti. Io ebbi qualche occasione di verificare i suoi successi, e posso aver mal giudicato, ma sembrommi, che Rasori si fosse abbattuto in neuralgie, che egli non seppe o non volle ravvisare. Il suo metodo eccitante era per lo più avvalorato dall' oppio in gran dose, e non sarebbe questa una prova pervenente di quanto accenno? . . . Ebbi qualche successo dal liquor anodino e dall' etere, almeno, come palliativi; ne ebbi anche dal vino come profilattico; in generale però dovetti schivare gli eccitanti e gli stimolanti, od usarli con molta precauzione, perchè sono rimedj, che se non giovano, offendono.

4.° Non faccio gran caso de' purganti e degli emetici, ma debbo confessare di avere osservato alcuni ammalati guariti, o sollevati da questi presidj. Il principe

le più atroci alla regione epigastrica. Io giudicai affetto il plesso solare. Dopo avere errato a tastone per la terapia, trovai nel muschio il possente rimedio. Lo porsi anche alla dose di uno scrupolo al giorno. La calma era certa entro le dodici ore; le recidive allontanate a due, tre, quattro mesi. Questo stato di cose durò per otto o dieci anni. Poi si cangiò l'idiosincrasia organica in quella dama. Non solo il muschio divenne impotente al soccorso, ma si mostrò nocivo, insopportabile, e fu d' uopo abbandonarlo. La dama guarì radicalmente sotto l' uso delle frizioni mercuriali jodurate, e di un ampio emuntorio sulla regione epigastrica. È questa l' istessa ammalata che mi forniva la storia del volvolo neuralgico, che ho riportata altrove (V. *Nuovo saggio analitico ec.*, pag. 165-66).

Beauharnais, vicerè d'Italia, pativa di neuralgia sopraorbitale, e si medicava utilmente coll'emetico. Al tempo del fanatismo pel purgante di Leroy, ho osservato alcune belle guarigioni di sciatica cronica con edema della gamba, operate con quel temerario empirismo. In questi casi si ha a che fare coll'idrope del neurilema, ed anche il purgante irritante, smodato, colliquativo può fare una salutare rivulsione. Ma abbiamo mezzi più sicuri, più razionali e meno dispendiosi per l'organismo. Ho più volte sperimentato il calomelano come purgante, ma senza effetto. Mi sono quindi convinto che la cura stercoraria, che vedo prodigata per le neuralgie, salvo qualche caso di eccezione, è inutile, incongrua, quando pure non riesca dannosa.

5.° Anche da' rimedj volgari, empirici, irrazionali si operano alcune cure *per accidens*, che impongono, se non altro, la riflessione del medico filosofo. In alcuni ammalati di organismo dilicato, di fibra mobile, di esaltate abitudini, basta talvolta un niente, un presidio bizzarro, un farmaco misterioso per operare la calma della neuralgia. A ciò debbono attribuirsi i successi dell'omeopatia, quelli di varj elixir, o tinture, così dette antispasmodiche, insignificanti, che qui non conviene di additare. Talvolta il mutare la posizione della fibra, o, se si vuole adoperare altro linguaggio, il richiamare, derivare, concentrare l'innervazione fuori del luogo affetto è bastante per produrre la cessazione della neuralgia.

6.° Ma v'ha un empirismo pratico, sanzionato dalle osservazioni di ogni tempo e di ogni paese, che si può consultare in tutta buona coscienza. Lo zinco, il ferro, l'oro, il mercurio, l'antimonio, il bismuto porgono nei loro preparati que' potenti presidj, che non addomandano se non pratico criterio per addivenire curativi an-

che in grado eroico. E chiamo empirica la cura fatta con questi agenti terapeutici, perchè veramente io non potrei dare ragione della loro azione positiva; di che chiedo scusa ai medici rasoriani. I quali agenti terapeutici non porgono, a vero dire, una calma istantanea, ma inducono delle mutazioni molecolari, che radicalmente guariscono o modificano la malattia, massime quando sieno combinati colla cura topica rivellente.

Con tutto ciò, se per curare le neuralgie, la medicina non potesse disporre che della terapia interna, saremmo assai poveri di successi, che il più delle volte sarebbero anche semplicemente palliativi. Per buona sorte abbiamo i topici rimedj, abbiamo mezzi esterni, che vanno più innanzi, e portano il soccorso più immediato e possente. Fra questi annovero:

1.° I topici freddi, lo stesso ghiaccio, che istantaneamente fa cessare il dolore in quelle neuralgie calde, pulsanti, afflittive, che esprimono, come dissi, la *febris topica* di alcuni patologi. Avverto però che il freddo non porge che un sollievo effimero, e provoca alcuna volta esasperamento, anzichè calma.

2.° I topici tepidi e mollitivi. Badate però che la maggior parte delle neuralgie abborre dai cataplasmi caldi, umidi e pesanti.

3.° I topici narcotici o calmanti. In alcune neuralgie profonde giova un cataplasma saturo di oppio, e belladonna. Ecco la formola che a me serve con successo nelle neuralgie ischiatiche, lombari, perineali, genitali, ec.

R. Op. pulv. drach. jj
folior. belladon. drach. j
ebulle in aq. font. u. jv
addend. micae pan. q. s.
f. cataplasma.

Ove la parte affetta non sia intollerante di contatto, questo cataplasma riesce per solito a calmare la neuralgia, rinnovandolo un pajo di volte al giorno. Avverto che gli unguenti narcotici sono di nessuna efficacia su la pelle non denudata del suo epiderme. Io perciò preferisco i cataplasmi o le soluzioni acquose per fomento anche volendo far uso di morfina o simili, oppure applico la soluzione alcoolica dilungata, ove si tratti di neuralgia (1).

4.° *Agopuntura semplice o combinata colla pila voltaica.* Ho casi di felicissima riuscita coll'agopuntura, ma però rari al punto da essere assai poco confidente in questa pratica. Non saprei ben asserire se la poca riuscita dell'agopuntura dipenda dalla specialità de' casi, oppure dalla difficoltà di penetrare colla puntura dell'ago nel centro neuralgico. Probabilmente la cosa è in questi termini: nel centro neuralgico avvi tensione di innervazione, o se si vuole di imponderabile. Se io presento la punta dell'ago a questo centro, scarico l'imponderabile nervoso, se fosse, come scaricherei una bottiglia di Leiden; se non riesco a questo centro, che è forse un minimo filetto nervoso, l'operazione rimane senza effetto. Quando associai la pila all'agopuntura ebbi nessun sollievo in molti incontri, in altri pochi modificazione sensibile del dolore, in qualche raro caso l'immediata cessazione della neuralgia, come per incantesimo. Ho fatto una volta cessare anche su me medesimo un do-

(1) Ho osservato una bella guarigione di neuralgia facciale operata da un valente medico mediante una soluzione alcoolica di strichnina. Ho tentato più volte questo potente farmaco; in molti incontri con qualche lieve miglioramento, in nessun caso però con radicale efficacia.

lore sciatico insopportabile ponendo due aghi alle due calcagna, ed applicando il polo positivo all' ago posto sul luogo affetto. Fu effimero quel benefizio, ma fu prodigioso. Addito queste pratiche, perchè altri più di me fortunato si spinga a migliore riuscita.

5.° Uno dei mezzi che si mostra più efficace nella neuralgia è l'escara praticata col fuoco o colla potassa caustica. Oltre al modificare all' istante il dolore, questo presidio instituisce poi, direi quasi uno scaricatojo per la innervazione, ove si mantenga a suppurazione la piaga risultante dall' escara. A questo fine supplisce anche il setone. Io non manco mai di consigliare un tale mezzo a tutti que' malati, che hanno già subìto le prove della terapia interna, e quelle de' topici che venni accennando: tanta è la fiducia che inspira una pratica di rado smentita dalla caparbietà della malattia. Sarei fastidioso e prolisso, se volessi enumerare le guarigioni da me ottenute con questo mezzo. Dirò solo che gli altri presidj fin qui accennati sospendono gli accessi, ma non guariscono per solito il fondo del male. Le escare all'incontro e gli emuntorj consecutivi tolgono radicalmente la affezione, purchè si dia tempo sufficiente all' azione lenta, ma progressiva che esercitano su i tessuti organici. Io non curo altrimenti la neuralgia ischiatica, benchè non siegua nè il metodo nè le viste del Cotugno. Pratico le escare tra la 1.ª e 2.ª vertebra de' lombi, che è il mio luogo di elezione, ed in qualche incontro anche dietro il gran trocantere. In due mesi all' incirca la guarigione è compiuta, purchè la neuralgia non sia di vecchia data. Per le neuralgie del quinto pajo, applico le escare, o il setone alla nuca; non posso però asserirne immancabile il benefizio. Le neuralgie di questa provincia nervosa sono assai più tenaci delle altre, forse per le im-

mense anastomosi che il quinto pajo mantiene cogli altri nervi. In due casi ho posto l' escara sul ramo *sopraorbitale*, e senza effetto, così pure sull' *infraorbitale*, con lieve modificazione della neuralgia. Abbandonai la località, e trovai alla nuca miglior conto per la facilità della medicazione e per la sopportazione dell'emuntorio.

6.° *La recisione del nervo affetto.* Ho tagliato più volte il nervo *sopraccigliare*, l' *infraorbitale*, il *lacrimale*, alcune diramazioni del *comunicante* della faccia; ed era il partito che io prendeva ne' primi anni del mio esercizio pratico; ma n' ebbi successi varj, incompleti, e scoraggianti. Lasciai questa pratica per commettermi ad altre cure meno spiacevoli, e ne rimasi contento. È celebre il fatto del prof. Viviani, al quale venne esportata una porzione del nervo radiale e la neuralgia rimase, anzi si estese a tutto il braccio. In tempo in cui l'agopuntura non era ancora stata rimessa fra noi in onore, ebbi in cura certo sig. Rossi di Casale Pusterlengo, a cui praticai delle ustioni con aghi sottilissimi lungo i rami del comunicante della faccia. Il dolore venne con ciò modificato d'assai, ma lo *spasmo cinico* da cui era affetto non fu che lievemente migliorato.

7.° Ultimo fra i mezzi locali annovero la pressione sul nervo affetto. Ho ottenuto cessazione o miglioramento della *neuralgia sopraorbitale* mantenendo compresso il nervo mediante una grossa lamina di piombo. La quale pressione, siccome è d' uopo che sia talmente forte da interdire l'afflusso della innervazione, non può essere sostenuta per lungo tempo, e quindi non reca che un sollievo effimero.

Ecco quanto io mi sono provato di adoperare per le neuralgie, ben lontano dall' aver esauriti i presidj che l' industria curativa può suggerire ai singoli casi; e più

lontano ancora dall'aver soddisfatto a tutti i desiderj, che ci rimangono per la cura di una malattia così atroce, così misteriosa, così arretrata nella scala delle nostre cognizioni, e così ancora male accolta colla terapia razionale. V' hanno neuralgie croniche, le quali passano per dolori artritici, reumatici, scorbutici, sifilitici, ec. e vengono rimandate ai bagni, ai fanghi termali, ai bagni a vapore, agli stabilimenti idropatici, e simili. Nei casi della massima ostinazione è lecito qualunque presidio, purchè tentato con discrezione e discernimento.

OTTALMITE.

Non intendo di qui annotare tutte le ottalmie che l' oculistica ha in questi ultimi tempi saputo differenziare in un modo veramente splendido e vantaggioso. Terrò solo discorso dell' ottalmite in genere, cioè di quella infiammazione dell' occhio in cui sono compresi egualmente i tessuti che lo compongono, così per lo stadio acuto, come per lo stadio cronico.

L' ottalmite acuta ha tutti i sintomi della flogosi iperstenica, coll' aggiunta di lesione di un organo squisito qual è l' occhio, e per conseguenza coi patimenti speciali della neurite. Poche malattie uguagliano l' ottalmite per l'atrocità de' sintomi che seco trae. Dolore pungente, lancinante, afflittivo, premente del globo dell' occhio: avversione invincibile alla luce anche moderata: chiarori illusorj nelle tenebre, allucinazioni di visione di ogni maniera: rosse e tumide le palpebre, injettate le congiuntive, stretta la pupilla, annebbiata la cornea, calde, anzi urenti le lagrime, consensi dolorosi, spasmodici alla fronte, nel naso, nell'interno del cranio. A questo triste quadro precede la febbre, insorta per lo più con brividi, con sete, con impeti di vomito, con ardore vampeggiante per le gote, con ansia ed

inquietudine di tutta la persona. A tanto malore l'uomo anche il più coraggioso rimane allibito, anzi spento nell'animo, lamentevole, impaziente del soccorso. Che il medico accorra colla suppellettile antiflogistica; che sperperi quel sangue che si spinge agli occhi in aggravio della flogosi; che rintuzzi la sensibilità, l'innervazione eccedente, disordinata, tumultuante; che nelle tenebre, nel riposo, nel digiuno, nell'ambiente moderatamente rinfrescato confidi con fondamento pel più pronto sollievo del malato ..... chi troverebbe a ridire? Non colui di certo, che nelle flogosi acute, insidianti davvicino organi e parti di alta importanza suole al primo scontro intervenire con energia, ampiamente sottraendo con salassi e sanguisughe il materiale flogistico, e riducendo la dinamica vitale alla compatibilità fisiologica dell'organismo. E tanto più nell'occhio è necessaria l'azione spiccia, determinata del metodo, perchè la tessitura dilicata delle sue parti non comporta un lungo conflitto, senza sconcio di tessitura e di euritmia ottica. I topici mollitivi non convengono sull'occhio, impaziente di qualunque impressione, e sarebbe fors' anche conducente l'astenersi da qualunque lavacro, ove non fosse per rimovere le lagrime, che sembrano caustiche ed ardenti. Nè sono meglio sopportate le unzioni di estratti narcotici alla fronte, che alcuni praticano sulla idea di rintuzzare la sensibilità ottica, o con quell'altra meno sensata di controstimolare la diatesi (1). La prima azione

(1) Ne' primi anni del secolo, quando Rasori predicava l'azione controstimolante del tartaro emetico, il fanatismo ne' giovani medici andò tant' oltre, che si osò di applicare, anzi di preconizzare la soluzione di buona dose di esso farmaco per collirio nelle ottalmiti acutissime e contagiose, che comin-

di questi farmaci, di qualunque natura essi sieno, è irritante; testimonio la pelle, che si infiamma col lungo uso de' medesimi, o sotto la preparazione un po' concentrata. E neppure i topici freddi, e massime il ghiaccio, offrono alcun benefizio, anzi evidentemente accrescono gli spasimi, ciò che impone la necessità di riconoscere la speciale maniera di sentire delle singole parti dell'organismo, e distrugge l'idea della eccitabilità una ed indivisibile, che professano ancora i controstimolisti rasoriani. L'ottalmite viene con vantaggio presidiata dai purganti anche drastici, sanzionando così l'aforismo di Ippocrate: *morbi capitis per alvum fluunt.*

Supponiamo adesso che l'ottalmite pieghi sotto il trattamento indicato: supponiamo ammansata la febbre, il dolore, lo spasimo, la fotofobia; supponiamo vicina la risoluzione della congestione sanguigna, ma non compiuta; supponiamo che divaricando le palpebre l'occhio si risenta alcun poco ancora dell'impressione della luce, si mostri ancora injettato, lacrimoso, invischiato di umore viscido meibomiano; continueremo noi nel metodo antiflogistico, rallentando soltanto, per essere moderati, le sottrazioni sanguigne? Io mi scosto a questo punto dai medici flogosisti, e meco si scostano quanti mai tengon pratiche frequenti ed efficaci nelle infiammazioni degli occhi. È raro che l'ottalmite acuta si risolva senza passare prima per lo stadio cronico, cioè per quello stadio che, in parte sostenuto ancora da turbamento dinamico, è più evidentemente inerente allo sta-

ciavano a mostrarsi a quell'epoca in Ancona. Quell'impeto di scuola ora è sedato, ma non spento; e la terapia controstimolante risente ancora il bisogno di essere ridotta ne' giusti confini.

to di varicosità, di sfiancamento de' vasi, di passivo *error loci* degli umori e di viziata intuscezione molecolare, e allora si esige non solo la cessazione delle sanguigne, ma vi vogliono presidj differenti, calcolati colle indicazioni emergenti dalla località. La quale località si può ben dire uscita dal turbine flogistico, che minacciava distruzione alla sua compage organica, ma non è ancora ristabilita nel pieno vigore delle sue attribuzioni, ed addimanda o dal tempo o dall' arte la sua reintegrazione. In questo stadio quella pratica locale, quel collirio, quel presidio che avrebbe mal corrisposto nell' acutezza della flogosi, diviene benefico, conciliatore, e talvolta anche riparatore della patologica condizione dell'occhio. È adunque in questo stadio cronico, che un medico sagace e benemerente lascia il salasso e le sanguisughe per appigliarsi al collirio di acqua acidulata, o lievemente stitica con solfato di zinco, o con quello di rame, o coll' acetato di piombo, e simili. In questo stadio, se occorre, richiama in uso le frizioni narcotiche alla fronte, e le solventi, e le rivulsioni co' vescicanti, con frizioni stibiate alla nuca, procurando di soddisfare alle due indicazioni: quella di richiamare il sangue e gli umori in parti più lontane, affine di diminuire la flussione sull' occhio affetto; e quella più importante ancora di ridonare la tonicità vascolare alle membrane dell' occhio, affinchè l' ordine *intusceptivo* si ricomponga. Debbo qui accennare ad un altro inconveniente, che il medico eccessivamente schifiltoso per solito commette mantenendo il malato nelle tenebre più fitte anche nel periodo cronico, e per fino in piena convalescenza. Si sa che l' impressione della luce è più sentita dagli occhi tenuti lungamente all' oscuro, che in quelli che sono mantenuti in abituale esercizio. Quindi per poco che ne avvenga di male, sarà

una convalescenza più lunga, un resto di fotofobia protratta, quando pure l'impressione un po' viva della luce non induca il curante in peggiore giudizio, quello cioè di credere a flogosi persistente. Egli è a questo riguardo, che passato il bollore dell'ottalmite io comincio a rimettere di buon'ora in esercizio la visione permettendo qualche moderatissima luce, calma e misurata, diffusa nella stanza del malato, il quale segna per solito egli stesso il punto della sua tolleranza. L'accennato inconveniente è opposto a quell'altro in cui incorre il curante indiscreto, che non è mai sazio di esplorare l'occhio infiammato, facendo provare i più atroci tormenti al povero malato col divaricare a viva forza le palpebre, e col presentare all'occhio un chiarore insopportabile e nocivo. L'ispezione dell'occhio debbe esser fatta di volo, e senza la minima violenza; anzi bisogna talvolta rinunciarvi, come spesso succede ne' fanciulli, per non incorrere nel pericolo di danneggiare, invece di soccorrere alla ottalmite.

Quanto sia importante di distinguere la cronica dalla acuta ottalmite lo sanno gli oculisti, che di primo sguardo sogliono anche ravvisare lo stadio in cui l'infiammazione percorre. E questa cronica ottalmite non è poi sempre figlia della acuta, come venni esponendo; essa invade, anzi più spesso, senza assumere quelle tinte vigorose, che rappresentano le flogosi ipersteniche, e si pone in quella condizione patologica, in cui viene meno l'esclusivo trattamento antiflogistico adatto ed indicato per l'iperstenia. Qui alludo a tutte le ottalmiti promosse, od accompagnate da discrasie di vario carattere, nelle quali manca affatto l'acutezza, o se ve n'ha, non è che effimero lampo di incendio, a cui tien dietro poi quella lenta e sorda, e proditoria alterazione speci-

fica, che segna a questa od a quell' altra discrasia. Non è vero che l'ottalmite cronica sia soltanto un esito dell' acuta, come direbbe un medico flogosista, il quale dichiara per risultanze flogistiche quelle alterazioni che non obbediscono più alla lancetta. La cronica ottalmite non è condizione fissa al punto di una conseguenza; è un processo, un lavoro flogistico progressivo, avente la sua tendenza speciale, i suoi sintomi caratteristici, e la sua propria fisionomia.

L'ottalmite cronica è flogosi, perchè racchiude in sè l'espressione del fatto massimo flogistico, *la spinta al cambiamento morboso dell' ordine organico delle parti*, ciò che costituisce essenzialmente l'indole della infiammazione in ogni stadio. Se l'ottalmite acuta trae al rapido scioglimento delle parti, ad una violenta scomposizione dell' ordine organico, siccome avvertimmo; la cronica tende a mutarne sordamente la consistenza, la densità, la figura, le dimensioni, l'intima tessitura, ed è la sorgente di tutte quelle alterazioni venute a poco a poco nell' occhio ammalato, che sono poi distinte nel quadro patologico coi nomi di flusso palpebrale, di cateratta, di macchie od opacità, o tumori, o degenerazioni, o versamenti, o vizj di molte maniere, di cui non è qui opportuna la ricapitolazione. Se nel processo acuto l'indicazione terapeutica primaria sta nel deprimere una dinamica esuberante e tumultuosa, nel togliere il sangue eccedente ai bisogni dei tessuti ammalati, divenuto egli stesso causa morbosa materiale, stimolo incompatibile ed incongruo; nel cronico periodo l'indicazione è cambiata, giacchè il sangue non è più l'esclusivo agente morboso, e la dinamica vitale non si trova inaffine per esuberanza come nella iperstenia, e quindi la terapia vuole essere regolata su basi differenti, e su

que' criterj pratici, che la località, scandagliata con avvedimento, suggerisce. Provatevi a trasandare la discrasia, che mantiene l'ottalmite, e vedrete qual frutto potrete cavare dalle vostre cure; lasciate di occuparvi della località, di provvedere al ristauramento del sistema capillare e della crasi del sangue, di regolare le funzioni de' tessuti, di soccorrere alla vitalità disordinata, e vi accorgerete che la flogosi anche nello stadio cronico mantiene la tendenza allo scompiglio organico, e vuole essere attaccata con metodo sintetico, cioè desunto da tutti i particolari che cospirano ad alimentarla.

Insisto su questa ottalmite cronica perchè se io potessi una volta addurne l'esempio allo sguardo di uno di que' medici, che torcono il viso alle malattie esterne, come fosse disdoro alla loro scienza l'occuparsi di chirurgia, avrei fiducia di convertirlo da quelle massime patologiche e terapeutiche, che lo guidano nella sua pratica esclusiva. Mi pare, che al fargli vedere e toccare con mano, che una ottalmite catarrale, dove il rossore della congiuntiva, la tumidezza delle palpebre, la fotofobia, il dolore, la secrezione viziata delle lagrime annunciano un vero stato di flogosi, cessa in pochi giorni con pochi ed anche con nessun rimedio, ed abborre da quelle sottrazioni profuse, che si affanno per l'ottalmite più acuta; mi pare, io diceva, che converrebbe meco non essere poi sempre indispensabile di dar di mano con tanta frequenza alla lancetta, anche nelle infiammazioni interne. Mi pare che tenendo dietro all'andamento anche acuto dell' ottalmite, egli potrebbe accorgersi, che la cura antiflogistica, sottraente, attiva cessa dal convenire, allorchè la flogosi percorre il ramo discendente della sua parabola, e che il perseguitarla, anche persistente, col salasso fino agli ultimi crepuscoli della vita

è un errore di induzione e di fatto (1). Mi pare che potrebbe riconoscere una maniera di flogosi, che anche nella prima invasione non reca in campo i sintomi della stenia; che le più frequenti alterazioni dell'organismo dipendono da questa flogosi, che io amo di chiamare cronica, perchè duratura e recidiva. Mi pare finalmente che dovrebbe ricredersi di quelle speciose teorie, che egli assegna a progresso di scienza, e mettersi alla scuola della chirurgia per sapere di flogosi in un modo più sicuro e positivo.

La differenza che un medico fisiologo può intravedere fra la flogosi acuta e la cronica sta in questo: che nella prima è il sistema irrigatore *inferente*, a cui si riferisce lo scompiglio organico, e quindi la sottrazione ripara allo sconcio, e concilia la calma; nella seconda invece è leso il sistema deferente, cioè quello che provvede allo sgombramento dell'organismo pei bisogni materiali della parte affetta, e quindi al ripristinamento delle funzioni che presiedono alla *intuscezione*, cioè al giusto e regolare collocamento delle parti similari. Ecco ove nasce tutta la serie delle alterazioni materiali dell'organismo, del pari che la indicazione della cura che

(1) Per una strana fatalità osservo alcuni oculisti talmente occupati dal prestigio flogistico dominante nelle moderne scuole, che dimenticano gli insegnamenti de' sommi maestri a questo riguardo, e fanno abuso di sottrazioni di sangue, anche laddove l'oftalmia assunse il processo della infiammazione cronica. Non dubito però, che una osservazione più imparziale, ed un confronto avveduto tra il metodo da essi abbracciato, e quello de' pratici meno ligj alle teoriche della diatesi, della stenia, e del controstimolo, varranno a trarli dall'errore, ed a rimetterli sulla strada del guarir presto e bene i mali degli occhi.

si conviene. Di fatto nella ottalmite cronica, siccome in tutte le altre flogosi di questa natura, è la soluzione degli intasamenti vascolari che si cerca, è la riparazione della tonicità, è la riabilitazione della forza organica, è l'affluenza normale degli umori assimilativi. La quale maniera di intendere al trattamento costituisce quella cura, che io chiamo solvente, o riparatrice dell'ordine organico e vitale. Ecco ancora il perchè quelle pratiche perturbatrici, quelle eccedenti misure sottrattive, quelle esagerate pretensioni di possanza curativa della scuola flogosista non si affanno colla cronica infiammazione che accenno.

La cura solvente è adunque richiesta dalla ottalmite cronica, sia per la ragione patologica che la sostiene, come per lo splendore della esperienza, che la sanziona. Tutti i presidj, che corrono sotto il nome di astrigenti, di refrigeranti, di essiccanti, corroboranti, irritanti e perfino caustici, possono convenire ed essere associati ai rimedj particolarmente risolventi, che sono in grado eroico il mercurio, l'jodio, gli estratti di cicuta e di belladonna e di josciamo e simili. Non trovo necessario di entrare in più minuti particolari su questa maniera di medicare, che vuol essere, così per la scelta del farmaco, come pel grado di insistenza, subordinata al criterio pratico del curante. Aggiungerò soltanto una storia di ottalmite cronica, che, a quanto io ne penso, può stare a prova di quanto esposi poc'anzi.

Il conte C.... d'anni oltre a cinquanta, individuo amante la ginnastica della vita campestre, inclinato alla dieta stimolante, poco curante le intemperie ed i riguardi di salute, s'accorgeva di andare perdendo la visione, e durava qualche mese non curante, senza altro pensiero che di cercare negli occhiali di varia tempra un qual-

che temporaneo sussidio. Finalmente, le cose essendo ridotte al punto, che nessun mezzo valesse ad abilitarlo a leggere ed a scrivere, e potendo a pena distinguere le persone, ed accorgendosi di un giornaliero peggioramento, invocò i soccorsi dell'arte, e si sottopose ad una severa rinuncia delle sue maniere di vivere. Esplorati gli occhi, che egualmente egli accusava ridotti ad impotenza visiva, offriva a primo aspetto una condizione normale; ma scandagliando un po' più addentro, si osservava nel fondo un annebbiamento, che lasciava ad alcuno dell'arte sospettare al *glaucoma*, o ad un principio di cateratta. E però a me sembrava una lenta e cronica infiammazione insita nelle membrane del fondo dell'occhio, non esclusa la retina. Il conte non aveva dolore, bensì un senso lieve di contrazione del globo dell'occhio, la palpebra superiore mogia, incerto lo sguardo. La sua visione migliorava ad una luce moderatissima, lo splendore lo abbagliava, e lo rendeva quasi affatto accecato. Praticata da prima una terapia interna solvente, purgante, talvolta anche drastica, qualche bagno, ec., parve arrestarsi il peggioramento, ma non appariva ancora indizio di risoluzione. Passai allora alla terapia risolvente topica, associando nella cura il dottor Marchetti, abilissimo oculista di Milano, e lui consenziente fu prescritto il linimento mercuriale jodurato da strofinarne i dintorni dell'orbita ogni sera. Questo trattamento, che fu continuato per tre mesi all'incirca, produsse ottimo effetto. Il conte cominciò ad avvedersi, che i corpi un po' sottili ricomparivano al suo sguardo, vide i caratteri della stampa riordinarsi sotto la sua vista, cominciò a sopportare meglio la piena luce del giorno, s'incamminò lentamente bensì, ma con regolare progresso verso la sua guarigione. In sei mesi ebbe piena-

mente ricuperata la vista, e corre il terzo anno, ch' egli gode la più consolante salute, senza che mai siasi per un solo istante menomata. Debbo dire che, sul finire della cura, e negli intervalli di pausa che soleva frapporre per le frizioni solventi, esperimentai la strichnina sciolta nell' alcoole e strofinata anch' essa attorno le orbite; non saprei per altro asseverare che abbia evidentemente contribuito al successo.

Or chiedo io al medico flogosista, niegherebbe egli condizione di flogosi agli occhi ripugnanti alla luce, contratti, annebbiantisi di giorno in giorno, lesi nella facoltà visiva? Non so persuadermene. Ma se quella era flogosi, sarebbe stata ella vittoriosamente combattuta col metodo antiflogistico? Non posso neppure pensarlo; se avessi fatto estrarre sangue fino all' anemia, non credo che avrei ottenuto il benchè menomo vantaggio. È adunque vero, anzi per me sta inconcusso, che si dà flogosi diversa da flogosi; che la sua natura non è costituita da identico dinamismo; che il metodo antiflogistico, sottraente non può essere esclusivamente indicato: che in fine la flogosi cronica, quale io la intendo, non è sconcio assegnabile al dualismo browniano della *stenia* e della *astenia*, ma è lesione da considerarsi sotto il punto fisiologico delle funzioni *intusceptive*, le quali senza essere inclinate all'una od all'altra condizione patologica, possono essere disordinate, alterate, scomposte pel solo fatto della innormale distribuzione della molecola integrante organica.

ANGINA.

L'ANGINA è malattia frequente, ed offre tutte quelle gradazioni di intensità e di processo, che possono rischiarare le quistioni di pratica a cui intende la mia osservazione. Mille cagioni possono destare l'angina, che la patologia distingue, e la terapia per solito combatte con successo. Non mi farò adunque a vagliare ciò che tutti sanno, nè a decantare miracoli, od a dissertare su casi che a nulla montano allo scopo. Dirò brevemente dell'angina reumatica, come quella che tanto si presta, e così da vicino interessa la buona pratica del medico osservatore. Dopo una giornata di freddo, umido e burrascoso tale individuo si sente colto da pungente e molesta sensazione alla gola, e si accorge di un nascente malore flogistico, a cui non sempre bada coi dovuti riguardi. Ben tosto è preso da brividi generali, da addoloramento vago per le ossa, da stringimento di faringe, da trafitture più dilanianti alla gola, che si estendono alle orecchie, alla testa, e spesso anche al collo. Ecco la febbre sviluppata coi caratteri della sinoca, e con impeto di reazione più o meno pronunciato. Allora esplorate le fauci, si vede rosso ed infiammato il velo pendulo, infiammate ed ingrossate le tonsille, dolente

la deglutizione, soppressa ed inspessita la vernice, che la mucosa delle fauci versa per lubricare la faringe, tumida e granulosa la base della lingua. Procedendo la cosa per la scala della flogosi, aumentano tutti i sintomi, ed il quadro dell' angina assume delle tinte che ne impongono. In mezzo al trambusto febbrile, talvolta accompagnato anche da delirio, o da convulsioni spasmodiche e gravi, i sintomi locali cospirano ai più gravi patimenti, cui forse può scendere il corpo umano. Si chiude quasi affatto il passaggio all' aria, quindi la soffocazione, gli spasimi delle vie del respiro, e de' muscoli ausiliarj; la deglutizione impedita, quindi conati inutili e frequenti, impeti di vomito, costrizione insopportabile de' muscoli faringei; cresciuta a dismisura la tumidezza delle tonsille, del velo pendulo, della base della lingua, quindi impossibilità di abbassare la mascella inferiore, difficoltà pei movimenti della lingua, consensi morbosi più o meno imponenti per le vie acustiche e per le fosse nasali. In tale stato l'esplorazione della gola è impossibile, impossibile il bere, quasi impossibile la parola; la vita sembra urgentemente minacciata. Decorrono intanto alcuni giorni di spaventevole conflitto, indi la calma rinasce quasi per miracolo. L' ammalato si è sentito tutt' a un tratto innondare la faringe e la bocca di un liquido disgustoso, fetente e marcioso, durante un impeto di tosse, o di vomitò. La crisi è sciolta. All' istante il passaggio dell' aria è più libero, cessano le contrazioni spasmodiche, i consensi morbosi, le trafitture lancinanti; si ammansa la febbre, la vita rinasce. L' ammalato beve senza fatica, rallegra lo sguardo, s' abbandona al sonno, si sveglia sudato, calmo, ristorato, convalescente. Ecco i tratti principali dell' angina reumatica, che ha percorso da cima a fondo lo sta-

dio acuto, e ne subì l'esito ordinario, cioè la suppurazione. Alla gangrena io non vidi terminata angina legittima o reumatica; bensì quella derivante dalla scarlattina, e qualche rara volta dallo scorbuto, di cui per ora tralascio la storia.

Ora chi vorrà negare all'angina acuta la cura antiflogistica piena e larga, quanto mai la permettono le leggi della vita? Nessuno, a quanto io penso, eccetto l'incauto faccendiere, che ama di avviluppare la positività dell'arte colle arcane manipolazioni di speciosi nonnulla. Ma la cura antiflogistica è dessa necessariamente efficace? Ha essa da essere prolungata e spinta senza limite? Qui richiamo le riflessioni già esposte contro l'abuso della lancetta anche ne'casi dove è indicata la sottrazione del sangue. Ne'primi giorni del bollore della flogosi il salassare coincide co'bisogni curativi, e il medico avveduto sa di poter isviluppare una terapia abbastanza energica, senza pericolo di ledere all'ammalato. Ma quando non ostante agli sforzi dell'arte il male inclina alla suppurazione, l'ostinarsi nelle sottrazioni è consiglio imprudente, esagerato e falso. Non è vero che si ristringa l'ascesso, che si influisca favorevolmente su i sintomi suppuratorj come alcuni predicano: la sottrazione sanguigna incongruente ed intempestiva aggiugne invece ai tormenti del povero malato, e ne prolunga la durata. Io non ho mai veduta l'angina reumatica, anche abbandonata a sè stessa, produrre la morte; l'ho veduta fatale, ove si era tolta la reazione vitale, che doveva aprire l'ascesso. Le marce si spandono negli interstizj de' tessuti piuttosto che traforare le pareti esterne dell'ascesso, e la soffocazione uccide l'ammalato, se la punta di un *bistori* nol salva. Mi ricorda sempre un caso di Signora più intollerante,

che aggravata dal male, a cui furono praticati sedici salassi dopo che era già decisa la suppurazione di una tonsilla. Durò per diciotto giorni nelle minacce di una prossima soffocazione, finalmente sboccò tanta copia di *pus* da lasciar dubbia per un momento la vita per la sospensione del respiro. A qual fine, io domando, quei sedici salassi? ...

Ma l'abuso della lancetta non è così incongruente nell'acuta, come nell'angina cronica. I medici, e massime que' che sanno di chirurgia, riconoscono l'angina cronica. Eppure non sono rari que' curanti, che applicano la cura esclusivamente antiflogistica anche a questa seconda forma morbosa. Sia un cantante, che per abuso di voce si mantenga irritate le fauci, sia un bevone, un artigiano esposto alle cause nocive continuate, sia un fanciullo, una dama dilicata, un tisico, cui dolga abitualmente la gola e siano tumide le tonsille, e l'ugola prolungata, e il velo pendulo injettato, a questi indizj il medico emofilo fa trar sangue, e sangue dal braccio, dalle sanguisughe ai lati del collo, e ripete, e insiste, e spinge, e va là coll'idea della flogosi ipersteniica, finchè smunto il malato, danneggiato nelle forze del suo individuo, accorto finalmente del presidio illusorio e fallace, ringrazia di mal umore il medico, e si commette più presto alla donnicciuola, al taumaturgo, che non ad altro più esperto curante. Se io mi esageri lo diranno i veri medici, ai quali non mancano occasioni di verificare l'abuso che qui accenno. Potrei dire di tanti che si presentarono a me, quali più, quali meno stemperati da lunghe cure antiflogistiche, ma riduco ad una sola istoria la dimostrazione del mio assunto. Un nobile signore del Tirolo venne a Milano per essere curato da una angina, che già da qualche anno lo travagliava,

ed aveva resistito a tutte le cure prodigate. Viveva in quel tempo il prof. Borda, a cui si diresse per ricuperare la sua salute. Fui richiesto anch' io del mio parere, dopo che anche in Milano il malato aveva subìto le prove del metodo antiflogistico in tutta la sua estensione. Quale non fu la sorpresa del medesimo nell' udire che i vasi varicosi del velo pendulo, e massime dell'ugola, erano la cagione della perpetuità di quell'angina? Di fatto la recisione dell' ugola procidente e varicosa non che l'uso de'gargarismi alluminosi tolsero quella lenta e caparbia infiammazione, e produssero una radicale guarigione, che non si è più smentita pel giro di oramai venti anni.

Adunque l' angina cronica è malattia tutta locale, e richiede presidj locali, quando non sia per togliere una discrasia specifica, che ve la mantenga. Trovo inutile di estendermi sù i caratteri espressivi di questa forma morbosa. Chi non riconosce di primo aspetto una gola infiammata? L'ammalato istesso dichiara con molta precisione i sintomi della sua affezione. Trovo soltanto opportuno di riflettere alle condizioni, che costituiscono questo stato di lenta e cronica, e sommamente caparbia infiammazione. Prescindendo perciò dai casi di *angina specifica*, riduco a due condizioni locali le primarie spinte a questo stato morboso: la tumidezza permanente, anzi l'ingrossamento delle tonsille, e la varicosità de' vasi del velo pendulo, e della mucosa delle fauci. Ambedue queste condizioni nacquero primamente da flogosi accidentale, e quindi (come suole ne'fenomeni morbosi dell' organismo) l'effetto divenne causa, e la flogosi fu sommessa all'influenza permanente di quella alterazione che si era essa stessa procacciata. Quanto all' ingrossamento delle tonsille, come causa

meccanica e materiale, ed anche stimolante, a guisa della spina di Vanhelmont, è unanime il consenso per la rimozione, e quindi la chirurgia provvede. Quanto alla seconda condizione, cioè alla varicosità de' vasi della mucosa, non mi pare abbastanza affrancata l'opinione de' pratici, ed attribuisco a questa circostanza l'abuso della lancetta che ancora sussiste. Il sangue, durante il processo flogistico attivo invase un ordine di vasi capillari bianchi, oppure sfiancò i suoi proprj canaletti in modo, che la circolazione de' fluidi per la mucosa rimase successivamente imbarazzata ed anormale; quindi congestione, quindi stimolo locale, se volete, quindi flogosi perenne, o ricorrente. Ma il togliere quel sangue adunato in que'vasi, mediante la sottrazione generale, a qual frutto porta, se non a momentaneo sollievo? Di fatto non appena si svota la congestione, che si riproduce sì tosto la colonna sanguigna ripristinata, e l'alternativa è costante quando il medico non bada che alla sottrazione. Qual è adunque in questo caso l'indicazione? togliere la congestione, se eccedente, ma non mettersi in capo la diatesi e la iperstenia; e provvedere alla varicosità de'capillari per modo che venga interdetto l'accesso soverchiante, od inconveniente del sangue affluente. Questa seconda parte della cura, che è la più importante e decisiva, vuol essere intesa e diretta con quell'avvedimento che la sola pratica suggerisce, e non si può instillare con parole. Ora sarà il mozzicare dell'ugola che farà all'uopo, come nel caso citato; ora le scarificazioni destramente praticate sul velo pendulo; ora il tocco della pietra infernale, se non per distruggere la varicosità, almeno per eccitare la tonicità de' vasi; ora i semplici gargarismi astringenti e solventi, come quelli di allume e di idriodato di potassa; ora i rivellenti alla

nuea, al collo, ed anche a parti più lontane. Insomma è la cura locale che viene efficace nell' angina cronica o *subacuta*, non già la cura antiflogistica, come vorrebbero i principj della scuola moderna. I medici pregiudicati da questi principj possono ravvedersi, quando vengano a conguagliare le flogosi interne, che non si mostrano al testimonio de' sensi, con quella delle fauci posteriori, ove l' occhio può discernere il meccanismo della flogosi lenta, cronica, subacuta. Se non si rifiutano all'evidenza debbono ricredersi su la identità delle flogosi, su la realtà di quel *lupo manaro* che essi chiamano diatesi, e più ancora su la indicazione esclusiva, ostinata, interminabile del metodo antiflogistico. Ma di ciò terremo più lungo discorso.

BRONCHITE.

Questa denominazione implica flogosi, quindi salasso, e per solito, salasso od altri mezzi dissanguanti finchè sussistono sintomi pneumonici. I nostri vecchi padri la chiamavano, forse con più ragione, febbre catarrale, volendo indicare che la flogosi arde nella membrana mucosa bronchio-tracheale, che è l'organo secernente del catarro. Vorrei pure che si ritornasse a questa definizione, la quale mi sembra più consentanea alla pratica. Di fatto per la bronchite la specialità sta in questo, che non basta il domare la flogosi o la diatesi, ma è d'uopo ristabilire la secrezione mucosa al suo stato normale, ciò che non si ottiene direttamente dal salasso. Imperciocchè accordando che questa secrezione venga in prima origine soppressa od alterata dal processo flogistico, non ne viene che tolto questo si abbia a sperare immediatamente ristabilito l'ordine della funzione secernente, essendo legge fisiologica che gli organi secretori non vanno che per gradazioni successive ripigliando la normale delle loro funzioni. La qual cosa impone l'obbligo al medico di lasciar correre, se non può ajutare con mezzi opportuni, il periodo della *concozione* (mi si perdoni l'anticaglia), onde non intromettersi ministro distur-

batore del risarcimento organico. Ben è vero che anche i medici diatesisti osservano all'escreato, e notano le qualità più o meno diagnostiche dello sputo. Ma sono essi poi abbastanza cauti nel progredire colle sottrazioni sanguigne? Io temo di no; perocchè il minimo sintomo pneumonico, la minima irregolarità nella espuizione, e, quel che è più, il minimo movimento del polso sono per essi argomenti pronunciati per ostinarsi nel trattamento dissanguante. È questa probabilmente la cagione per cui si osserva il maggior numero di salassi nelle bronchiti, che non nelle pneumonie sincere, comunque gravi e minaccevoli. In queste tolto l'urto del sangue, che rappresenta la spina di Vanhelmont, l'organismo rientra prestamente nell'ordine vitale; chè all'opposto, per le cose più sopra accennate, le vie del respiro non sono così prontamente riordinate allorchè trattasi di affezione essenzialmente catarrale. Io faccio voti, perchè i medici ritornino su le orme degli antichi pratici a questo riguardo, facendo la debita distinzione fra la flogosi del parenchima, e quella delle membrane secernenti; siccome insegna la sana chirurgia per rispetto al flemmone ed alla risipola.

PLEURITE.

Mantengo la mia opinione per la pleurite, ed è questa : l' infiammazione della pleura riguardata come una specialità patologica è una sottigliezza scolastica, più che non sia buon avvisamento di pratica. Supporre che una tela bianca, sottilissima e compatta addossata ad un viscere così vascolare, come è il polmone, o stretta agli strati muscolari e fibrosi rossi del torace, ricchissimi anch'essi di vasi e di nervi, si infiammi isolata e in precedenza del viscere o degli strati più vitalizzati su di cui si stende, è un derogare alla osservazione di generale patologia, la quale ci addita la flogosi più facile e proclive laddove predomina il sistema sanguigno, e vi ferve la vita. Non dimentichiamoci, che il primo passo alla flogosi è l'*error loci* del sangue, e che questo sangue non può invadere i vasi bianchi, se non è spinto a tergo dai vasi arteriosi. La pleurite adunque non può essere che una grave complicazione della infiammazione de' muscoli del torace, o della *pneumonite.* Come tale si merita però quegli speciali riguardi, che verrò assegnando anche alla *peritonite*, riguardi devoluti alla funzione diversa che corre alterata quando la flogosi comprende tessuti di vario ordine, e di ufficio distinto.

Non ripeterò ciò che accennai pel reumatismo acuto, farò soltanto riflettere alle particolari emergenze della flogosi estesa alla pleura.

1.° Si può accendere infiammazione ne' muscoli toracici senza partecipazione della pleura; ma non si può dare la vera *pneumonite* senza *pleurite*.

2.° Il dolore vivissimo, fitto, pungente che si alza nella *pneumonite* appartiene alla pleura. Più sono stretti e compatti i tessuti, più riescono dolorosi nella flogosi, sia che accada più valida in loro la pressione de' minimi filetti nervosi, sia che scambiato in loro il tipo sensitivo, la sensibilità animale insorga più tumultuante ed esaltata; per essere estranea alla provincia nervosa specialmente addetta al tessuto (V. *Saggio analit.*, pag. 71).

3.° Gli esiti flogistici che avvengono nel cavo toracico appartengono alla pleurite, segnatamente l'idrotorace e le adesioni.

Queste cose sono conosciute, nè io vi farei annotazione, se non fosse per vagliare qualche punto di pratica.

Comincerò per dire che non si fa da molti la debita distinzione della pleurite alla *miodinite*. Molti ammalati sono dichiarati pleuritici, perchè accusano un dolore laterale del torace, che si aumenta sotto la respirazione, ed è accompagnato da febbre. Come se un reuma acuto de' muscoli ausiliarj della respirazione non potesse offrire questi sintomi! Raccapriccio ancora in pensare ad una povera vittima, che fu immolata per questo abbaglio. Saranno quindici anni all'incirca, fui mandato per un gentiluomo inglese, che addolorava di infiammazione reumatica de' muscoli toracici, e temeva di essere in procinto di grave malattia. Era a tavola al mio primo apparire, e stava bevendo del vino di Madera per iscacciare quel reumatismo. Quantunque api-

retico e senza tosse, il consigliai alla prudenza per la dieta, ed a promovere la traspirazione (poichè egli era stato esposto a grave intemperie) bevendo un infuso di tiglio al coricarsi della sera. In segnito sussistendo il dolore, senz'altro sintomo, che un po' di incremento sotto l' inspirazione, faceva io prendere le polveri risolventi, e manteneva per 24 ore nel tepore del letto quel buon nomo, il quale divenuto perciò sommamente melanconico, chiese di uscire per distrarsi e togliersi da un sentore di nostalgia che lo affliggeva. Al rientrare sulla sera ebbe qualche malessere nella persona, ed il dolore sembrava accresciuto. Non ostante era sempre senza febbre, senza tosse, senza sintomi di flogosi acuta. Correva il terzo giorno, e in questo stato fu visto da nn giovine medico inglese, che dichiarò la pleurite, e nell'istante cacciò trenta once di sangue dalla vena, applicando contemporaneamente 40 sanguisughe al luogo affetto. Io tentai di persuadere quel giovine inesperto che il male non era tale quale egli se l' era figurato. Le mie parole irritarono l' amor proprio di lui, e produssero altri due salassi nella giornata, di trent'once ciascuno. Intanto l'ammalato doveva strofinarsi il luogo dolente con un linimento di oppio e canfora, a cui fu poscia sostituito l'unguento stibiato. Mi ritirai da quello spettacolo, non senza tacitamente pronosticare la rovina di quel povero gentiluomo. Difatti dopo un dissanguamento il più temerario che io mi abbia veduto; dopo di aver subito un taglio per ascesso toracico provenuto dai topici applicati sul luogo dolente; dopo circa sei mesi di malattia, di aver dati indizj di idrotorace per anemia, morì quell' infelice, estenuato, ravveduto, ma troppo tardi, della indebita confidenza che aveva prestato a quel medico audace ed inesperto.

Si danno invece reumatismi acuti che giungono fino alla pleura costale; e finiscono col lasciare una pleuritide cronica, che insidia a poco a poco la vita, e produce uno stravaso sieroso o purulento, che lascia meravigliato poi il pratico inavveduto per la inaspettata catastrofe. Ho veduto di questi casi anche nelle puerpere, in cui la peritonite si era estesa fino alle pleure costali. Fu giudicata metastasi lattea, ciò che non era che il prodotto di una lenta flogosi, che aveva invaso le cavità toraciche. In alcuni tisici le pleure prendon parte attivissima ai processi morbosi che si vanno compiendo, e passano inavvertiti, fino a che gli spandimenti mettano in chiaro la condizione patologica delle pleure. Queste croniche pleuriti sono spesso mantenute o suscitate per intervalli da aderenze fra la pleura costale e la polmonare.

La dottrina poi de' medici emofili arriva a fissare con ostinazione la flogosi, e si ravvisa pleurite, od anche pneumonite o guasti polmonali, laddove non sussiste che una affezione sifilitica esterna. Un povero giovine era da molti mesi trattato per flogosi pleuritica con sospetto di guasti del polmone, ed era ridotto ad una spaventevole consunzione per l' abuso della lancetta. Esaminato localmente il suo dolore lo trovai inerente ad una periostite costale di indole sifilitica. Una cura mercuriale, indi il decotto del Pollini tolsero in poco più di due mesi tutti que' sintomi di una flogosi dinamica sognata. Un altro giovine da me già precedentemente curato per mali venerei, sentivasi attaccato da dolori vaghi al torace, che a me sembravano d'indole specifica, ma che parvero a molti de' miei colleghi dipendenti da *pleurodinie* reumatiche. Questi dolori andarono aggravandosi per due o tre anni, e trassero in consenso an-

che il viscere del respiro per modo, che sembrava pronunziata la tisichezza, tanto più che un fratello aveva subito la stessa sventura. Il malato abborriva dalla cura mercuriale, ma in vista della nessuna efficacia della terapia di ogni maniera adoperata, e stante l'urgenza del pericolo e la carie dell'osso etmoide venuta a rischiarare la diagnosi, acconsentì finalmente al trattamento indicato, e dopo la consumazione di sei once di linimento mercuriale, e la bibita del decotto del Pollini, si trova ora perfettamente redento.

Uno dei tanti argomenti, che perpetua l'uso della lancetta nelle malattie del petto è il dolore residuo alla pneumonite già spenta. Sarà cessata o quasi cessata la febbre, la via del respiro sbarazzata, i polsi ridotti al naturale, incamminata la convalescenza, che ancora non è scomparso il dolore pleuritico, per la ragione che le membrane non seguono con pari celerità la risoluzione della flogosi, come il parenchima. Il medico emofilo perseguita quel dolore colla stessa attività, come se la pneumonite ardesse sopita, proditoria, sterminatrice. E il sangue sgorga intanto dalle vene, e l'ammalato è gettato in uno stato di deperimento organico, da cui talvolta non si redime.

Io curava un vecchio mio collega di una flogosi catarrale pneumonica, che era oramai ridotta a prossima risoluzione. Un trattamento antiflogistico leggiero, ma proporzionato al caso, lasciava ancora sussistere un po' di dolore sternale, che si sarebbe dissipato con alcuni giorni di convalescenza. Venne altro medico al letto del mio ammalato, e prese a spaventarlo su gli esiti di una flogosi subdola, larvata, profonda, inoltrata; e tanto disse, che quel buon vecchio porse il braccio al flebotomo per ben dodici salassi in sei giorni, e andò fino all'orlo

del sepolcro per l'anemia. Riavutosi poi con molto stento da quella triste condizione, benedisse la mano che lo svenò, e scambiò l'errore con una avvedutezza cospicua. Fatale destino degli umani giudizj!

A questi dolori residui, quando non vale tempo e pazienza, rimedia efficacemente il vescicante, o il metodo jatralitico risolvente, che non è d'uopo di richiamare a memoria. Nei casi più ostinati, e dove l'impegno della pleura sembri veramente minaccevole per l'essudazione o lo stravaso, ebbi ottimi effetti dal setone giudiziosamente applicato sul luogo dolente; chè altra maniera di emuntorj mal sopporta il torace per la pressione dei bendaggi.

Riguardando poi agli stravasi toracici, come il prodotto di essudamenti pleuritici, perchè non viene un po' meglio e più frequente il pensiero della paracentesi? Fra poco arrecherò due storie che mi appartengono; ne leggo una recente nella *Gazzetta medica* di Milano, comunicata dal dottor Secondi, la quale, benchè non affatto analoga alle mie, depone per lo stesso scopo, cioè per la necessità di ritornare alla pratica di questa operazione in quei casi speciali, che la indicano a chiare note. È questa una delle circostanze che fanno desiderare il medico chirurgo, e non lo *specialista* curante. Perocchè il medico esclusivo nè conosce bene, nè si degna di indagare le malattie, quando tendono allo esternò del corpo umano. Il chirurgo, esclusivo egli pure, si incarica di mala voglia dei mali di origine interna, e rinunciati dai medici, ai quali vorrebbe lasciare la responsabilità curativa. La paracentesi del torace deve senza dubbio ritornare in onore per l'opera dei medici chirurgi, che si danno all'arte di sanare *ex corde et animo*, e senza veruna restrizione.

PNEUMONITE.

La pneumonite è la malattia che attribuisce il *summum jus* pel salasso, ed è il campo di battaglia ove brilla il valore dei medici emofili. E veramente se vogliamo considerare agli ostacoli di ogni maniera, che il sangue deve trovare in un polmone infiammato, per ispingersi dal cuore al polmone, e dal polmone al cuore; se riflettiamo all' urto meccanico, idraulico, materiale, che succede in esso, indipendentemente anche dalla lesione vitale, iperstenica, che insorge a delineare il quadro generale della pneumonite, non si può a meno di risguardare il sangue come l'agente principale dello scompiglio organico che succede nella pneumonite. Simile all'acqua che inaffia, vitalizza e feconda il terreno, il sangue diviene devastatore, minaccioso, ove irrompa fuori dei suoi canali, ed innondi dove non doveva recare che lo spirito della vita. È più facile l' imaginarsi, che il descrivere lo stato patologico di un polmone infiammato. Sangue che transita ritardato per vasi compressi, sangue che invade nei capillari bianchi, sangue che irrompe nei vasi aeriferi, e nel tessuto spugnoso, sangue che rifluisce anche per la secrezione mucosa sospesa, sangue sottratto alla ematosi normale, carico di elementi escre-

mentizj, inclinato allo scomponimento. L'aria poi, entrata pei bronchi, viene ad aumentare l'impedimento al circolo; rotti i rapporti fra i due fluidi, si urtano, si cozzano, si opprimono reciprocamente, onde lo alternar del respiro si perturba, si fa doloroso, breve, irregolare, angoscioso. La secrezione mucosa che invernicia i canali aerei è spesso cangiata con trasudamento sanguigno, che viene a disputare il passaggio dell'aria, per cui il respiro si fa poi soffocato, fischiante, rantoloso, romoreggiante in mille guise. Tutto questo bollore non può a meno di influire sul cuore, il quale reagisce con forza contro gli ostacoli alle sue funzioni, fa impeto sui polsi, accelera l'aspirazione e la spinta del sangue, ma pure subisce le conseguenze dell'incendio vicino. Egli non è più il regolatore del torrente sanguigno, palpita con moti disordinati fra l'afflusso esuberante e il difettivo, e se il male si aggrava e il soccorso ritarda, soccombe sotto il rigurgito opprimente dell'onda che non transita pei vasi polmonali, e la morte comincia dal cuore. Così avvengono quelle pneumoniti fulminanti, alle quali si assegnano poi discrepanti sentenze diagnostiche per l'esito rapidamente fatale. O voi medici della scuola diatesica, oppositori accaniti della reazione vitale, o voi misuratori del male per la forza della febbre, per l'acerbezza della tosse, per la vibrazione dei polsi, per l'intensità dei sintomi di esaltazione nervosa, cioè del dolore, affrettate pure la lancetta, non avuto riguardo alla pochezza dei segni, sui quali fondate la ricognizione della flogosi. Più grave è la pneumonite, più urgente il pericolo, meno è violenta la febbre, meno vigorosi i polsi, meno sviluppata la tosse, meno dolorosa la respirazione; ma invece la faccia è livida, le jugulari gonfie, l'oppressione del respiro profonda, l'angoscia

precordiale stringente e soffocativa. Salasso, in tanto frangente e salasso largo, generoso e ripetuto! Qui bisogna togliere la causa materiale che ostruisce i vasi ove la vita si elabora, e si depura la sostanza assimilativa. Ma non è tutto di saper cogliere *in flagranti* la malattia, vi vuole anche l' avvedimento di desistere a tempo debito. Di fatto, dopo alcuni generosi salassi, e quando il polso comincia a sollevarsi, la tosse a farsi attiva e cruenta, la febbre a prendere vigore, e riscaldarsi notevolmente la pelle; quando insomma sviluppasi la reazione, allora cresce nel medico stenista la smania di profondere il sangue, e decresce invece l' indicazione pel medico fisiologo ed osservatore, il quale va più a rilento per non istramazzare l' individuo nell' atto che si dispone ad uscire dal precipizio in cui ebbe a cadere. In queste pneumonie fulminanti è un benefizio la tosse e lo sputo sanguigno; è foriera di buon indizio la febbre; è uno scambio felice quello del dolore colla oppressione del respiro; è un guadagno prezioso il vigore e l'ampiezza del polso. Tuttavia dal dissanguare affatto il povero ammalato, allo starsi inoperoso intanto che la flogosi decorre senza freno per la sua parabola, avvi una via di mezzo, che il buon pratico trasceglie, e per la quale raggiunge a migliore fortuna. In generale è necessario minor dispendio di sangue ove la cura fu pronta, ed energica al primo scontro, che non in quelle pneumoniti, che trattate con meticolosa parsimonia nel bel principio, serbarono l' elemento materiale per la durazione della flogosi.

Ma il quadro della pneumonite non è poi frequentemente così procelloso come venni tratteggiandolo. Abbiamo, come in tutte le altre flemmassie, varj gradi di flogosi che danno diversa importanza ai sintomi ed al

metodo curativo che loro si conviene. Per lo più il malato è preso da brivido intenso, poi da febbre con dolore pungente laterale; con tosse secca, respirazione breve, stentata, anelante, crepitante; polsi stretti, duri, frequenti; escrezioni sospese; le poche orine flammee e crude; cute arida; agitazione, insonnia, fisionomia injettata. Poi nell' escreato, difficile, spumoso, si scorge striscia di sangue rutilante, vivido, caratteristico del sistema arterioso. Poi si aggravano i sintomi per lo stadio ascendente, e, secondo i casi, la malattia assume più o meno le tinte della pneumonite grave or ora descritta, oppure si limita ad un processo mite, regolare e facilmente pieghevole ai presidj dell' arte. In questo caso il male non dura più di dieci o dodici giorni, e la convalescenza cammina franca, definitivamente restaurante. Io non mi fermo a descrivere l'andamento, gli esiti ed il trattamento della pneumonite, ove tutti i medici concordano. Dirò solo di alcune circostanze che meritano ancora la discussione. E quanto alla diagnosi non posso tacere della ascoltazione. Errano quelli che la disprezzano; si illudono quelli che ne fanno conto esagerato. Negare che in un apparato pneumatico si possa udire il romore dell' aria diversamente compressa e sprigionata, è un contraddire alle leggi dell' acustica: negare che da quel romore si possa inferire qualche conoscenza su lo stato interno dell' apparato pneumatico, è un detrarre ingiustamente al progresso della patologia. Ma l' affermare altresì, come alcuni fanno, le più minute particolarità del processo morboso, l' assegnare il luogo preciso, il grado, la natura della lesione polmonale, numerare, per così dire, per mezzo della ascoltazione i momenti della parabola flogistica, scernere gli

esiti quali avvengono nel parenchima polmonale coll'asseveranza di un maestro di musica, che sente le minime discordanze de' toni, questo mi sembra uno spingere la pretensione molto al di là del vero e del verosimile. Quanti granchj non ho io verificati, e quanta ciarlataneria non ho riscontrato in coloro che trinciano predizioni, ed affermazioni ai gonzi che li ascoltano! L'ascoltazione non può fornire che alcuni dati interpretativi e verosimili, e non lascia giudicare che per approssimazione il vero stato del polmone. Così, noi possiamo ben sentire che l'aria non penetra in tutto il polmone, ma non misurare con asseveranza l'estensione del viscere ostrutto; possiamo asseverare che il polmone è più affetto a destra, che a sinistra, più in basso che all'alto; possiamo notare i romori dell'aria pei canali ristretti o dilatati, asciutti o inverniciati di catarro, ma non affermare qua una adesione, là un tubercolo, in questo spazio una caverna, nell'altro un canaletto aereo divenuto varicoso, oggi una congestione di sangue, domani un insuppamento sieroso, quivi un fremito vascolare arterioso, più lungi un impegno venoso. Non possiamo insomma spacciare tutte quelle filastrocche di circostanze, che formano uno de' più possenti mezzi di strategia di mestiere. Queste difficoltà o per meglio dire imperfezioni di simili investigazioni acustiche crescono ancora più nelle ricerche su le malattie del cuore, delle quali avrò occasione di tenere qualche discorso.

Con buona pace poi degli esaltati promotori della ascoltazione così mediata, come immediata, sostengo che pel trattamento e per la scelta dei presidj terapeutici questo mezzo fornisce ben pochi criterj, e sotto questo rapporto giudico più utile e più positivo l'altro della percussione. Imperciocchè ove si tratti di spandi-

mento nella cavità toracica, o di estese e salde adesioni delle pleure, o di congestione polmonare portata al punto di far combaciare il viscere colle pareti che il contengono, il rimbombo della percussione dice assai più chiaro lo stato delle cose. Qui mi vien bene di fare due parole su l'empiema, che talvolta occorre come esito della pneumonite. La percussione rivela l'empiema in un modo sicuro, e ci mette alla portata di riconoscere ove c'è maggior raccolta di liquido, e di stabilire per conseguenza il luogo preciso per eseguire l'operazione. E perchè adunque è questa affatto dimenticata fra noi, e si lascia soccombere il malato pria di tentare l'unica via di salvezza? Forse che mancano esempj di riuscita? Io ne espongo qui due che possono servire per incoraggiare i pratici ad essere più fiduciosi nella chirurgia.

Un figlio del commissario ordinatore F. scrofoloso, tossicoloso dalla infanzia, d'anni 10 all'incirca, sembrava destinato alla tabe. Io fui chiamato a soccorrerlo decumbente già da qualche tempo per malattia di petto che poi veniva a minacciarlo di soffocazione. Lo trovai così flessuoso su il lato destro, che pareva aggomitolato sul tronco; non poteva respirare che in quella situazione. Confesso che l'insieme delle cose offerte al mio esame mi tolse a prima vista ogni coraggio di agire, ma continuando il fanciullo a vivere per alcuni giorni, e ravvisando io i segni evidenti dell'empiema (massime per mezzo della percussione) stabilii di operarlo, non prima però di avere manifestato tutto il pericolo a'suoi genitori. Scelsi il luogo di elezione assegnato dal *Lassus*, e tagliai con precauzione fino alla pleura costale, indi col dito potei sentire una fluttuazione manifesta su la quale portai il bistorì con co-

raggio. Fui sorpreso della quantità di pus che spillò da quella incisione. Ebbi la precauzione di chiudere prima che la raccolta non fosse affatto vuotata, per non arrischiare la sincope per l'ingresso dell'aria nella cavità toracica; a questo riguardo non passai la pezzolina attraverso l'incisione come consigliano gli operatori. Procurai in vece di riunire con cerotti la ferita, e così adoperai nelle successive medicazioni per tutto il tempo della cura. È impossibile di figurarsi il pronto e decisivo miglioramento di quel fanciullo. Scomparsa immediata della soffocante oppressione del respiro, cessazione della febbre e quindi anche della tosse; convalescenza pronta, e col tempo sanità così piena, che non vidi più quel fanciullo ammalato. Ora è uomo di ben trentacinque anni, e presenta un aspetto che non lascia indovinare la crisi per cui è passato.

L'altro caso mi avvenne or sono dodici anni all'incirca. Un figlio del signor B., negoziante sotto il coperto de'Figini, ebbe la scarlattina. Fanciullo di otto anni e vivissimo per indole, si espose all'intemperie nel decorso dell'esantema. Insorsero segni di pneumonite con isputo sanguigno, e ben tosto la vita del povero malato fu agli estremi. Intanto io scorgeva al lato sinistro verso le cartilagini delle ultime coste vere un edema manifesto, e la percussione mi rivelava uno spandimento esteso nella cavità toracica. Proposi ai genitori come tentativo la operazione, che feci eseguire da altro chirurgo sul luogo ove l'edema era meglio pronunciato. Fu punta la pleura, sgorgò gran copia di siero purulento; si chiuse la ferita e si medicò successivamente come io aveva fatto nel primo caso. Il fanciullo non si riebbe così presto, ma a capo di alcuni mesi fu guarito, ed ora è uomo robusto quant'altri mai.

Con questi esempi io non intendo già di armare la mano di audace chirurgo, chè in ogni caso e senza riguardi si faccia ad aprire il torace degli idropici e de' tisici. Amo soltanto di ricordare che l' operazione dell'empiema, benchè rare volte indicata, e più raramente ancora seguìta da buon successo, non va disprezzata, e si merita l' adozione quando nel caso disperato è lecito l'estremo rimedio.

Le complicazioni che si associano alla pneumonia variano di molte maniere l'entità, la durata, la fisionomia del morbo ed anche il trattamento. Sono note ai medici pratici le pneumonie biliose, gastriche, catarrali, per le quali vennero in fama il tartaro emetico, il kermes minerale, l'aconito ed i purganti. Molte pneumonie però, che diconsi complicate, non sono esse medesime che la complicazione di altra malattia ancora più grave, che esige un trattamento speciale, avuto soltanto un riguardo secondario alla flogosi polmonale. Tali sono le pneumonie che accompagnano i tifi e gli esantemi maligni, e tali ancora quelle che celano una febbre perniciosa facilmente sfuggevole ai meno avveduti. Su questo proposito sono stato tante volte nell'occasione di dovere giovarmi del mio criterio piuttosto che degli insegnamenti ricevuti. Quando io abbia sotto mano un ammalato in cui la pneumonite non decorra sincera e regolare, scopro se dessa appartiene alla febbre perniciosa ai seguenti indizj.

1.° La lesione alle vie del respiro non è persistente nella sua intensità.

2.° Lo sputo sanguigno, talvolta abbondantissimo, ha più i caratteri dell' emoftoe venosa che del sangue pneumonico vivido, e caratteristico.

3.° Nel giro della giornata l'ammalato prova delle

angosce mortali, indi esacerbazioni febbrili di una intensità non osservabile nelle pneumonie legittime. Durante queste esacerbazioni insorge tumulto nervoso straordinario, cioè delirio o vaniloquio, carpologia; smania di uscire dal letto, intolleranza delle coltri, e sopore profondo. In questo mentre i sintomi pneumonici non si mostrano maggiormente aggravati, anzi sembrano mitigati.

4.° Dopo molte ore di un conflitto così spaventoso succede calma nella febbre, intanto che i sintomi pneumonici sussistono, che anzi l'escreato diviene ancor più sanguinolento.

5.° In somma i sintomi locali della lesione polmonale e la febbre non si corrispondono, come dovrebbe essere se questa irradiasse da quella.

Un tale stato di cose mi detta la indicazione della chinina, e posso assicurare senza pena di millanteria di aver potuto ridurre a salvamento molti ammalati che sembravano irremissibilmente perduti. Fra le storie che potrei addurre in proposito scelgo quella di un mio amico, che mi pare oltre ogni dire interessante ed istruttiva.

Il signor A. B.... attualmente d'anni 32 sofferse nella sua adolescenza una pneumonite essenziale, che fu sanata con dieci o dodici salassi. A 22 anni ebbe una seconda vicenda più terribile della prima. Questa volta la pneumonite decorse sotto la mia osservazione, e andò tant'oltre che il malato fu amministrato anche dell'Olio santo. Dodici salassi il salvarono. La convalescenza fu pronta, la sanità per cinque o sei anni perfetta. Un terzo attacco di petto sembrò svolgersi dopo una grave perfrigerazione sostenuta di notte sotto l'intemperie e la influenza di un agro paludoso. L'ammalato chiese egli

stesso il salasso, perchè diceva di sentire tutti i sintomi delle antecedenti pneumonie. Di fatto io lo trovai decumbente sul lato affetto, con tosse, dolore pungente, dispnea, sputo sanguigno, polsi validissimi, febbre ardente, e corredo analogo dei sintomi infiammatorj. Feci praticare un salasso al mattino, e l'altro alla sera. Nel giorno susseguente, remissione di sintomi per qualche ora, indi esacerbazione più grave. Altri due salassi. Al terzo giorno, stesse vicende, stesso trattamento; ma entro in sospetto sulla legittimità della pneumonite. Comunico ad altro medico l'idea, e questi si unisce a me per l'osservazione di altra giornata. Al quinto giorno sospendiamo la cura antiflogistica sotto il gravame apparente della più intensa pneumonite, e porgiamo il solfato di chinina a forte dose. Sesto giorno ancora indeciso; ma si continua coraggiosamente il solfato. Settimo giorno, convalescenza. Cessarono come per incantesimo la febbre e gli sputi sanguigni, e rimase soltanto un po' di tosse, a cui l'ammalato va soggetto, come egli dice, per seguito della prima pneumonite. Da quell'epoca fino al luglio di quest'anno (1843) la sanità del signor B. fu interrotta da discrasia occulta, e da impegni biliosi al coledoco, che non occorre specificare, perchè riescono indifferenti al caso di cui si ragiona. Nel luglio, dopo una cavalcata smodata e represso sudore, il sig. B. fu assalito da intensissima febbre con emorragia dal polmone e dagli intestini. Sembrava che il melena dovesse essere revulsivo per la congestione del petto; ma i sintomi pneumonici si svilupparono non ostante così intensi, che si dovette procedere a qualche cavata di sangue. Intanto l'osservazione metteva in chiaro la perniciosa celata sotto quelle forme, verificandosi tutte le circostanze accennate con in-

dizj diagnostici (pag. 149). L'ammalato aveva subito un accesso così tremendo, che c'era molto a dubitare di sua vita, ove si fosse ripetuto un'altra sola volta. Si venne al solfato di chinina in dose generosa, che non impedì l'accesso successivo, ma lo modificò sensibilmente. Si andò innanzi con coraggio, e la febbre fu troncata, e con essa i sintomi pneumonici più rilevanti. Continuò non ostante il melena ed una diarrea sierosa per alcuni giorni, sintomi che cessarono poi affatto sotto l'uso degli astrigenti, ed il signor B.... ricuperò miglior salute di quanto poteva godere prima di questa insidiosissima crisi. Se ci sono casi in cui il medico debbe ascoltare quel senso di intuizione che avvalora ben a proposito l'arte di sanare, sono appunto questi, che si staccano dall'ordinario dettato della scienza.

Anche per la pneumonia io credo indispensabile la distinzione del suo corso acuto e subacuto o cronico. Tutte le flogosi si presentano sotto doppio aspetto, che non è poi indifferente pel metodo curativo e per la prospera fortuna del malato. Vedere ad ogni tratto dissanguati e tossicolosi, e tubercolosi, e gottosi o artritici, e dispnoici, e tisici, sotto il pretesto di pneumonie anche rinascenti: vedere riportati a flogosi polmonali un dolore reumatico intercostale; un po' di sputo di sangue venoso, che scappa dai vasi capillari della mucosa tracheale, come stilla dalla pituitaria nella epistassi; vedere classificati nella pneumonite i più leggieri sintomi di raffreddore, di oppressione sternale per patemi d'animo, di irritazione consensuale dei visceri addominali, ec., è spiacentissimo rilievo delle dottrine moderne, che predicano l'identità della flogosi e del trattamento, avuto soltanto il riguardo del più e del meno. Non voglio qui perdermi in ripassare il pelo ai meno veggenti, amo sol-

tanto di dichiarare che la pneumonite non è sempre apprezzabile in modo identico, così per la forma, come pel valore intrinseco dei sintomi.

Quando la pneumonite acuta non si è totalmente risolta entro la seconda e tutt' al più la terza settimana, entra in uno stadio che io chiamo volentieri *subacuto o cronico*. È parimente subacuta quella pneumonia che invade con sintomi lievi, e poco più che irritativi. È subacuta la pneumonia che passa sotto il titolo di *grippe* (1), e subacute sono pure solitamente le pneumoniti

(1) Mi sia permesso di qui trascrivere una nota, che compilava durante la famosa epidemia di *grippe*, la quale precedeva l' invasione del *cholera* asiatico. Questa malattia si presenta sotto forme variate e con differenti gradi di intensità, giammai però co' sintomi legittimi della *flogosi acuta*. Essa costituisce una speciale affezione del sistema mucoso, massime della pituitaria e della mucosa delle fauci, dei bronchi, quando pur non invada anche la mucosa *gastro-enterica*. È preceduta da senso *insolito* di stanchezza, di addoloramento degli arti, di prostrazione dinamica dell' organismo. Se è leggiera, si limita talvolta a questi sintomi, e si scioglie con profuso sudore dopo 24 o 48 ore di febbre irritativa. Se è più intensa si presenta con dolore ai seni frontali, irritazione alla pituitaria ed alla mucosa delle fauci, non che a quella dei bronchi, per cui, mal di gola, tosse dapprima aspra e clangorosa, poi catarrale abbondantissima; ai quali sintomi si associano sudori profusi, caldi, olezzanti quasi l' odore specifico degli esantemi, senso di stringimento al terzo superiore del torace, fisionomia contratta, disegnata colle tinte dello spasimo, dolore ai lombi ottuso, gravativo, stringente. La febbre è risentita ed offre i caratteri ordinarj di una irritazione reumatica, che si dispone a lungo corso, con remissione al mattino, esacerbazione sulla sera, e veste anzi talvolta quasi il carattere delle intermittenti. Aggiungi orine scarse, torbide, cro-

destate dagli esantemi. Sono subacute le pneumoniti che si avvicendano ne' tisici, ne' turbercolosi, negli asmatici per spasimo polmonale, od anche per induramenti antichi di polmone. E questo carattere *subacuto* mette per mio avviso tutte queste flogosi polmonali fuori della linea della pneumonite acuta per ciò che spetta al trattamento dissanguante che per essa ho consigliato. Non

cee, secesso sospeso, ventre ben di spesso meteorizzato, sete in molti ardentissima, inclinazione più o meno durevole al vomito, lingua pallida, di rado paniosa: in alcuni sternuto anche sfrenato, in altri epistassi; nell' uno turbato il sistema nervoso, e cerebrale, nell' altro le funzioni del cuore e del sistema irrigatore; in tutti un avvilimento morale fuori di ogni rapporto colla flogistica condizione patologica del malato. Perocchè la malattia verso il quarto o quinto giorno per l' ordinario cessa anche spontaneamente, e lascia il malato attonito come fosse prodigiosamente redento. Mi è occorso di vedere tutti i sintomi assai più rilevanti ed imponenti in quegli individui, nei quali si era inconsideratamente adottata la cura antiflogistica attiva. La *grippe* trattata con abuso di lancetta (e l' abuso è subito toccato con pochi salassi) assume una gravezza di pericolo che minaccia di togliere di vita l' infermo. La prostrazione delle forze diviene somma, la fisionomia smarrita, il dolore di testa fierissimo, lo stringimento del petto insopportabile, porgente quasi la sensazione che si prova respirando il gas acido solforoso. Insorge talvolta il delirio, un dolore lombare veemente, una agitazione spaventevole; talchè ove non abbia luogo la solita crisi, il malato è ben tosto agli estremi. E quando pur tocchi alla redenzione è tale lo stato di depressione di forze fisiche e morali in cui rimane, che vi vuol tempo e modo e pazienza perchè n' esca perfettamente ristabilito. La *grippe* sola potrebbe bastare al medico avveduto e sapiente per additare l' errore della identità di ogni flogosi e di ogni processo morboso.

è che io riprovi assolutamente le sottrazioni sanguigne nello stadio *subacuto*, dico soltanto che non riescono più curative come nell'*acuto*, in cui il sangue rappresenta la spina di Vanhelmont; dico che mille diverse ragioni escludono talvolta una operosità curativa che a tutto costo mantengono gli inesperti; dico infine che la *subacuta* producendosi a lunghi periodi, ed appoggiandosi a locali alterazioni dell' organismo, dà indicazione di rimedj di vario genere, che la pneumonite acuta non lascia propinare. Così per mo' d' esempio i rivellenti e gli emuntorj, così i risolventi come l' iodio, il mercurio, la cicuta, così le sostanze narcotiche, così varj ajuti presi dall' igiene, così la stessa medica aspettazione non si affanno che nei casi di pneumonite *subacuta*. Sarei troppo diffuso, se qui volessi partitamente discorrere dei modi a tenersi colle pneumoniti *subacute* o croniche, le quali si presentano al medico pratico sotto diverse indicazioni. Avrò campo di ritornare su questi argomenti, pei quali non intendo di aver qui notato che alcune premesse.

EMOPTISI. — TISICHEZZA POLMONALE.

Chi non ha veduto lo sputo di sangue dal polmone? chi non è spaventato da questo fenomeno? Eppure preso da solo il fenomeno non è poi sì tremendo come appare. Sono circostanze molteplici, associazioni morbose, complicazioni, disposizioni organiche, emergenze accidentali di vario genere; sono, per parlare all' antica, le cause prossime e le rimote, che impongono all'emoptisi quella gravezza di conseguenze a cui va esposta. È notevole la quantità degli emoptoici, che a me, come ad ogni altro medico, si presenta ogni anno, e non posso asserire se dal principio del secolo a quest' ora sia succeduta alcuna mutazione in bene od in male, tanto per rispetto alla frequenza de' malati, quanto per riguardo alle sorti che corrono in vista delle riforme terapeutiche che sono succedute.

Riguardata adunque la emoptisi come semplice emorragia polmonale, offre molta analogia colla epistassi, e con tutte le altre flussioni sanguigne delle *mucose*. Riguardata come lesione di un organo di tanta importanza, di tanto intreccio di vasi, di tanta nobiltà di funzioni, si isola da tutte le affezioni analoghe, e costituisce una specialità patologica, che vuole essere studiata,

e meditata particolarmente. Ho sempre considerato questa affezione sotto questo duplice aspetto.

Giovine vigoroso soggetto all' epistassi, o zitella florida, che si avvicina allo sviluppo definitivo del sesso, o donna sanguigna abituata ai profluvj, o uomo pletorico, dato alle passioni impetuose, ad inconsiderata maniera di vivere, tutta questa gente può esser colta da emoptisi press' a poco nel modo istesso. O vi preceda la tosse in guisa di raffreddore, o si sviluppi il male all' impensata e senza prodromi, un bel giorno scoppia uno sbocco di sangue, che l' ammalato istesso sente venire dal petto. Perocchè un gorgoglio, un fremito intestino, urto impetuoso di tosse, affanno di respiro, e quasi stento di suffocazione lo avverte, che il sangue viene dalle vie aeree, ostrutte, impedite dalla presenza di questo liquido, spumoso, rutilante, caldo, caratteristico. Perciò il medico ha facile la diagnosi, nè può confondere quel profluvio colla ematemesi, colla epistassi delle fosse nasali posteriori, e tanto meno collo stillicidio di sangue dalle gengive, o dalle fauci. Messo ad esame l'individuo, lo trova acceso in faccia, ove non sia smarrito di animo, cogli occhi scintillanti, colle vene del viso e del collo inturgidite; col polso pieno, vibrato, celere e spesse volte ineguale; colla temperatura del corpo elevata, con palpitazioni di cuore, con respiro breve gorgogliante, interrotto da sforzi profondi di tosse cruenta, accompagnata talora da vomito. Trova il sangue puro, cioè senza mischianza di catarro sospetto; vivamente tinto in rosso, pronto al coagularsi, esalante il suo odore particolare, spumoso come se fosse stato sbattuto per mischiarlo coll' aria. Se il malato ha perduto molto sangue, i sintomi si presentano in modo diverso. Si fa pallido in faccia, con occhio languido, colle pinne del na-

so contratte, colla fisionomia allibita, con freddo sudore, che deprime la temperatura di tutto il corpo. Allora si lagna di angosce precordiali, di un senso di peso e di pienezza nel torace, di più grave e più stretta soffocazione: respira eretto col capo, colla scapola elevata, col torace inegualmente mobile, con inspirazione misurata, obliqua, stentata, sublime; tosse con precipitazione, con espirazione frenata dallo spavento del sangue, còn moti convulsivi diramantisi agli arti: presenta polsi contratti, incalcolabili, talvolta filiformi: esangue, spossato, abbattuto di spirito, prova un brividio universale, si crede vicino alla sua ultim' ora. Se in questo stato di cose il medico procede più oltre ne' particolari di una diagnosi già per sè chiara ed evidente, e si fa ad ascoltare i romori del petto, trova il snono della percussione ottuso, smorzato, indicante il difetto d'aria, pienezza di spazio più pronunciata in una cavità che nell' altra, più qui che là, ne' varj punti del torace. L'orecchio gli rivela una respirazione rantolosa, un fremito, un gorgoglio, un romore disordinato di pistone, di raschiatojo, di soffietto al cuore, e mille altre dilicate gradazioni e varietà di suoni, che in sostanza soddisfanno più alla curiosità scientifica che non alle esigenze della pratica curativa. Or bene chi potrebbe in questo caso rifiutarsi al salasso, allo sgombramento delle vie aeree, mediante quest' unico presidio che soddisfa per ogni modo all' indicazione, ed all' urgenza del soccorso? Vero è che un uomo abbandonato alla sna sorte, nè muore così di subito, nè subisce sempre le conseguenze più tardive di tanta lesione (1). Ma vero è pure che se l'ar-

(1) Ho visitato gli abitatori delle sommità delle Alpi, fra i quali è frequentissima l'emoptisi, rara però la tisichezza.

te può intervenire con benefizio negli sconci morbosi del corpo umano, debbe aver un gran merito in questo caso, aprendo un adito più facile all' impeto del sangue, e togliendo anche per legge idraulica la congestione dal petto. Di fatto, se il caso non è complicato da altre magagne, se il soccorso può misurarsi colla attualità dell' urgenza, il salasso largo, profuso, ripetuto colle solite cautele di moderazione è il rimedio per eccellenza, è lo spegnitojo della emorragia, il ristauratore del circolo e del respiro. Al salasso associando l' uso interno del ghiaccio, degli acidi vegetabili e minerali, il silenzio, il riposo, la quiete dell' animo, il digiuno, qualche rara volta la digitale, in qualche più raro caso propinando anche il segale cornuto, si compie per intiero il trattamento, che per l' ordinario non è di molta continuazione. Imperciocchè comincia a diminuire il profluvio, si fa più compatto lo sputo, perchè il sangue esce dalle vie del respiro di già aggrumato, nerastro, nuotante nel muco bronchiale, si allevia il respiro, si rallenta la tosse, si riordina il movimento del cuore e dell' onda sanguigna, si rianima l' innervazione, si ristabiliscono le facoltà vitali, ed in dieci o dodici giorni la convalescenza è pronunciata. Di rado manca un po' di reazione febbrile, ma è larva di flogosi, è cosa di pochi giorni, che si acqueta colla continuazione della cura sottraente, negativa, ridotta nei limiti del bisogno eventuale. Tale è la storia della emoptisi acuta, pletorica, fluente dai capillari della mucosa bronchiale, senza soluzione di continuo, senza discrasia organica, senza antecedenze di al-

Ebbene, quasi nessuno di quelli emoptoici viene soccorso col salasso per mancanza di medici, ed il profluvio polmonale corre spontaneo come la semplice epistassi.

terazioni significanti, senza esiti di sospetta natura. Ciò non esclude però, che ella sia una lesione spiacevole e pericolosa, che si riproduce assai facilmente a seconda delle vicende cui soggiace l' individuo predisposto. Per la qual cosa anche sanato l' emoptoico non debbe abbandonare i riguardi preservativi che il medico potrà dettargli. E questi riguardi saranno efficacemente avvalorati da quelle pratiche di igiene, che l' individualità del malato sarà per suggerire. Ad uno la dieta tenue e vegetabile, non che il riposo e l' annegazione di ogni eccitamento vitale; all' altro più largo il vitto, più svegliate le azioni del corpo, più operosa la vita, più estesa la sfera dei godimenti: a questo la ginnastica passiva del viaggiare, e del cavalcare; a quello l' esercizio corporeo più affaticato, il passeggio, le cure campestri ed agricole, le arti domestiche, meccaniche, la musica, ec. Ho tratto spesse volte sommo vantaggio dal nuoto. I giovani ed anche le zitelle minacciate da frequenti congestioni polmonali per soppressione di altri profluvj, conseguono un grande successo nell' esercizio speciale della musculatura del petto, e forse più ancora del bagno freddo che subiscono nuotando. Purchè il medico sia giudizioso nel consiglio è questo forse il mezzo più attivo che potrà suggerire per dissipare le disposizioni emoptoiche.

Anche la terapia non va negletta. Io non dico di mantenere esangui gli individui coi salassi di malintesa precauzione, siccome pur troppo avviene di osservare; dico soltanto che riconosciuti i sintomi precursori dell' emoptisi, od anche soltanto quelli di pletora polmonale predisponente, è meglio che il sangue esca dalla vena incisa, che non dai capillari bronchiali. Tutto

sta nel cogliere al giusto segno per non dar di capo nei due estremi.

La maggior parte degli emoptoici appartenenti alla classe che venni additando, superata l'età adulta, si trovano liberati dalle recidive, che subirono più giovani, e raggiungono una longevità riflessibile. Ho sott'occhio individui che dopo essere stati per lunghi anni bersagliati dallo sbocco di sangue, corrono una vecchiaja felice ed invidiabile. Uno di questi, sonatore di corno, non cessò dalla sua professione che in forza dell'età, e dopo essere uscito dalla morbosa condizione che il tenne fino verso i cinquant'anni. Sarebbe mai, che la ginnastica dei polmoni fosse anch'essa un mezzo di igiene vantaggioso, come è stato asserito da qualche scrittore?

La classe più disgraziata degli emoptoici è quella che viene costituita da individui predisposti da tabe, o da vizio di organismo, o da tendenze gentilizie, e questa classe si presenta pur anche la più numerosa, ed è da questa che esce poi quella folla di tisici, la quale forma miserando spettacolo in ogni ceto di persone, in ogni paese, in ogni sociale condizione.

Ecco un giovinetto cresciuto fino alla pubertà nella più florida salute. A quest'epoca prende uno sviluppo straordinario: il suo corpo si allunga quasi ad occhio veggente, ma le dimensioni non sono proporzionate; si alza il collo e rimane esile; si alzano le spalle, ma si stringono al tronco, il quale non segue lo sviluppo straordinario degli arti. Allora l'individuo è fuori del tipo organico. Il petto ristretto e mal conformato, il basso ventre raccorciato nelle dimensioni, non offrono comoda stanza ai visceri che contengono; quindi le funzioni disturbate, incomplete, anormali. Quelle del circolo e del respiro sono le prime a guastarsi. Di fatto il giovane individuo

soffre palpitazioni di cuore, affanno nel salire le scale, ha sublime il respiro, celere e mordicante il polso. Si mostra pallido in viso, eccetto le gote, che sono tinte in rosso quasi di carminio. Gli comincia una tossicola secca, irritativa più o meno molesta, accompagnata da senso di ardore alla trachea ed ai bronchi. E intanto si allunga sempre, e dimagra, e diviene debole negli arti, pigro, indolente, quando per islancio non si abbandoni ad una vita forzatamente dissipata ed imprudente. Finalmente si accorge di qualche striscia di sangue nello sputo, oppure è sorpreso da improvviso sbocco, che lo rende sgominato nell' animo e nella persona. Il quadro del giovinetto si ripete nella zitella, e nell' adulto, variate però le circostanze eziologiche del male. Imperciocchè si affacciano le differenti discrasie che movono i lenti processi, più direttamente stemperanti l'organismo, e invece della emoptisi, per orditura sbagliata dell' individuo, succede quella per degenerazione del miscuglio molecolare *intusceptivo*, che è poi anche la più ovvia, e la più funesta. I pratici sogliono additare, quasi in modo di convenzione, la diatesi scrofolosa quale scaturigine delle malattie polmonali caratterizzate dai segni di pervertita crasi del sangue. In questi ultimi anni si è indagato più profondamente questo subbietto coll' ajuto del microscopio, e della chimica organica, e non si esitò di dichiarare una maniera speciale di forma e di composizione globulare sanguigna, a cui si riferisce la formazione dei tubercoli, ed il processo ordinario che subisce il polmone insidiato nell' intima sua tessitura. Io non mi faccio a sciorinare questo argomento di patologia sublime: essendo mio unico scopo la pratica, vale a dire la medicina in azione, data per accettata la scien-

za patologica, ove porge condegna malleveria di osservazione e di prove (1).

Or dunque l'emoptisi preparata da vizio di *intussezione*, qualunque siasi la discrasia speciale determinante, offre un andamento cronico, e si stacca dalla emoptisi per congestione attiva, come la flogosi cronica si disgiunge dalla flogosi acuta. L'escreato sanguigno, eccetto pochi casi speciali, è di poco momento. Di rado è rosso, spumoso, rutilante, per solito è diluto nel ca-

(1) Ne' miei lunghi viaggi per le varie parti d'Europa ho studiato la tisichezza polmonale sotto tutte le considerazioni delle vicende locali, individuali, contingenti, e mi sembrò di trovare un numero maggiore di emoptoici e di tisichi nelle zone basse, fredde ed umide, che non nelle regioni elevate ed asciutte, benchè agghiacciate, ed esposte ad aspre meteore, ed a cambiamenti repentini di temperatura atmosferica. Mi parve, che il bel sesso vi fosse più soggetto de' maschi, più gli adulti che i vecchj, più gli artieri e le persone agiate che i contadini; e, se ho bene osservato, i meno esposti a questo infortunio risultarono i pastori, i pescatori, i naviganti. Ho trovato la tisichezza scrofolosa o tubercolare di gran lunga più frequente della ulcerosa; mi sono accorto che gli usi e le abitudini domestiche favoriscono lo sviluppo della malattia, e la favoriscono soprattutto i pregiudizj, le cattive pratiche e lo sconsigliato empirismo nel medicare i raffreddori. In que' tempi (e risalgo al principio del secolo) il salasso nelle malattie del petto presso varie popolazioni era pressocchè affatto abborrito. Eppure su le Alpi e nella Svizzera anche senza il soccorso del salasso la emoptisi non degenera così facilmente in tisichezza. È questo un fatto che vorrei fosse preso in considerazione da coloro che stringono la patogenia e la terapia de' mali cronici del polmone alla flogosi ed al trattamento antiflogistico.

tarro, o coagulato, nerastro a guisa di sangue venoso, e sul finire dell' emorragia veste il carattere della lavatura di carne (o di un catarro fosco, che si vorrebbe talvolta confondere con una secrezione biliosa). L' escreato viene emesso con molta facilità, con tosse anche superficiale, con sintomi pneumonici poco significanti. Per modo che se il malato non fosse spaventato dall'idea della tisichezza non invocherebbe nemmeno l'ajuto del medico. Di fatto, nè il petto manifesta i segni ed i romori della congestione diffusa nel polmone, nè il cuore reagisce con violenza, nè il polso vibra con ondulazioni impetuose, nè la febbre, quando pure si sviluppi, assume le tinte della sinoca. Tutto indica un andamento lento, un disordine più molecolare che idraulico, più organico che dinamico, limitato per solito a porzione del polmone. E perciò l' emoptisi si prolunga senza fine, si rinnova senza cause occasionali, e viene a significare un germe di malattia subdola e rovinosa interminabile nella maggioranza de' casi. Chè alla fine del conto pur troppo i timori del medico ed i presentimenti del malato si verificano, ed appare il guasto, che andò lentamente formandosi nel polmone. Tale è l' ordinario sviluppo della tisichezza. Se non che alle volte invade con altre subdole e proditorie maniere, da lasciar dubbia oltre modo la diagnosi del morbo incubante. Ho veduto individui fuori di ogni sospetto di tabe, distinti ancora per freschezza di tinte, per consistenza di carni, per vigoria di corpo, tutt' a un tratto cambiare di condizione, e volgersi ad una tisi tanto rapida, quanto fu lenta e celata l' insidia che vi diede mano. Ne ho veduto di quelli che non ebbero mai sputo sanguigno, ed altri che appena soffrivano qualche urto di tosse superficiale da far credere ad un semplice raffreddore. V' ha

una specie di tisichezza, che chiamerei volontieri col volgo *mal sottile*, che perdura molti anni e trae alla fin fine al sacrifizio della vita, non prima però di avere consumata la compage organica fin agli ultimi stami. Sono individui per lo più di un temperamento secco, adusto, irritabile, in cui prevale un sistema capillare eccessivamente attivo, e quindi una temperatura del corpo costantemente elevata, una injezione sangnigna, viva, massime alle gote, una aridezza di cute riflessibile, nna mobilità sensitiva incalcolabile. A questi infelici si appiccica una tossetta gutturale accompagnata da prurito alla gola, che direste limitata alle fauci posteriori. In essi la voce diviene spesso ranca, o fioca, talvolta però anche più sonora del naturale, la respirazione frequente, calda, ma possibile sotto tutte le posizioni del tronco; qualche dolor vago qua e là sul torace od al costato addominale. Il visibile incurvamento del dorso; i romori del polmone sotto l' ascoltazione quasi impercettibili, intanto che il cuore batte con impeto e con suono quasi metallico; la percussione rimbombante; il polso stretto, mordicante, accelerato; il palmo delle mani e la pianta de' piedi scottanti; le ugne incurvate, i capelli aridi ed irti, le funzioni assimilative pressochè normali, salvo la defecazione irregolare, e la sete per intervalli molesta, costituiscono una condizion patologica complessa, un insieme di fenomeni, che adombrano il vero stato del polmone. Ma tutto ciò non toglie che il malato non possa ancora vivere più o meno lungamente, e con qualche intervallo di sufficiente ben essere. Di questo passo finalmente procedendo le cose, tutti i descritti sintomi peggiorano; vi si aggiunge qualche raro sputo sospetto, qualche brividio sulla sera, qualche impeto di diarrea biliosa, qualche lieve sudore mattutino alla faccia, al collo

ed alla parte superiore del torace. Allora la tisichezza si spiega in tutta la sua estensione, e l' ammalato scende alla tomba più fiducioso di vivere, che nol fosse ai primissimi sentori della sua malattia. La necroscopia rivela poi nelle vie del respiro i guasti della *tubercolizzazione*, dell' induramento, della suppurazione, dell' esulcerazione e di tutte quelle condizioni patologiche, che alterano la tessitura normale dell' organismo.

In qualunque modo invada la tisichezza polmonale, allorchè è spiegata in tutta la sua estensione, emerge poi facile la diagnosi, e tremendo il pronostico. Più che i sintomi locali del petto, che talvolta impongono esagerati timori, od inconsiderate lusinghe; io calcolo la febbre, e con essa i sintomi di organica dissoluzione, che l' individuo presenta in tutte le sue parti. Così il dimagramento rapido e lo scarnarsi specialmente del viso, del collo, del torace e delle braccia; l' avvizzimento della cute, massime alle occhiaje, sul ventre e sul dorso delle mani; l' abbattimento delle forze, i sudori profusi, la diarrea colliquativa, le escrezioni sierose e mucose fetenti e sordide, gli appetiti disordinati; la voracità infruttuosa, la sete ardente, l' insonnia, l' inquietudine, anzi le stravaganze morali, sono tutti indizj, che si legano alle gravi alterazioni polmonali, di cui non è sempre facile di precisare l' estensione e la profondità, malgrado i criterj che offrono i mezzi di investigazione acustica. È un singolare fenomeno psicologico quello che presenta quasi ogni tisico ridotto agli ultimi estremi della vita! Interrogatelo sui suoi patimenti, egli vi dichiara un miglioramento ben avverato. La sua tosse, afferma, è poca cosa; l' escreato è facile, e ciò che v' ha di sospetto gli scese dal naso; le sue forze si rimettono, le funzioni interne attive e piacevoli promovono un senso

di ben essere, di fiduciosa soddisfazione, che egli esprime con ilarità, con sicurezza d'animo, con intimo convincimento di presto alzarsi dal letto, di commettersi ad un dilettevole viaggio, di eseguire mille progetti, e via dicendo! Intanto i polsi gradatamente si abbassano, il sudore profuso, viscido, fetente gli innonda il corpo; un bel giorno con qualche sforzo per rilevarsi o ravvoltarsi nel letto, e senza che il sorvegliante se n'avveda, emette l'ultimo spiro, giacendo, quasi dormisse, cadavere. È questa l'ultima voce dell'istinto conservatore, il quale abborre dall'idea della morte; oppure il provvedimento della divina misericordia? . . .

Ho detto che l'emoptisi, risguardata come lesione di un organo di tanta importanza com'è il polmone, costitnisce una specialità di emorragia, che merita particolare considerazione. Io voleva alludere al pericolo che seco trae quello sconcio per la tisichezza. Imperciocchè riflettendo all'impeto che il sangue e l'aria fanno in un polmone attaccato nella sua tessitura, e molto più calcolando il movimento continuo di espansione e di contrazione a cui è condannato senza riposo, parrebbe che la minima lesione di tessuto non dovesse più riordinarsi, siccome impedita dalle condizioni organiche del viscere. Eppure io debbo qui notare, che se una innata od acquisita disposizione non vi concorre, le istesse ferite del polmone producono assai di rado la tisichezza. Ebbi occasione di osservare infiniti casi di ferite perforate di questo viscere tanto per palla da fucile, come per armi da punta e da taglio, e quelle che poterono essere efficacemente medicate, quasi tutte guarirono senza ulteriori processi morbosi per la tisichezza. Io vado quindi persuaso, che questa malattia è propria soltanto dei predestinati, ed è in quella discrasia tubercolare a cui

poc' anzi accennava, che si deve forse riporre la cagione, *sine qua non*, de' guasti organici polmonali che si scorgono nella tisichezza.

Ma alla fine del conto un tisico ben pronunciato, *conclamato*, può egli guarire? Si può scongiurare il destino al suo primo minacciare? . . . . Si può raddolcire, e prolungare l'esistenza, quando pur sia inevitabile il soccombere? . . . . Ecco le quistioni che il medico vorrebbe sciolte innanzi tutto, e con soddisfazione de' suoi desiderj. Senza pretendere di imporre una autorità assoluta, io dirò schiettamente i sensi del mio convincimento.

Sì, anche la tisichezza pronunciatissima, *conclamata*, può guarire in qualche raro e ben fortunato caso. Sì, presa in tempo la malattia e con modi e misure convenienti può essere soffocata nel suo sviluppo, e tolta dalla sua causa prossima predisponente. Sì, la medicina possiede mezzi e presidj, che possono ancora molcere le sorti de' poveri malati, anche allorquando sono condannati a subire l'ultimo destino.

E per cominciare dalla cura preservativa, la quale porge uno scopo più facilmente conseguibile, dirò che l'abuso della lancetta tradisce spesso le sorti del povero ammalato. Concedo che stante l'emoptoe copiosa e recidiva, stante la pletora anche istantanea del polmone sia miglior consiglio trarre il sangue dalla vena che di lasciarlo erumpere nel polmone. Ma il fare di questo presidio divisamento esclusivo; l'insistere oltre allo stretto bisogno; dissanguare per tenere sfibrato ed anemico il paziente; il credere all'efficacia della deplezione sanguigna per ciò appunto che vale per arrestare l'emorragia, o per impedirne la recidiva o per abbattere la pneumonia acuta, è

cosa che male si conviene all'individuo predestinato per la tisichezza. O si voglia riguardare questa malattia per uno stato di depravazione dell'organismo, o per una deficiente forza plastica del sangue, o per mancanza assoluta di quella dose di lattice vitale che alimenta la vita, come la pensarono alcuni dei nostri antichi maestri; o si ami di riferirla a quella organica degenerazione, che i più recenti additarono sotto il nome di affezione tubercolare; o si attribuisca ad anemìa, cioè alla proporzione difettosa de'globuli sanguigni, che costituisce, secondo Andral, la vera discrasia del sangue; o mi si conceda, che tutte le alterazioni organiche, e quindi anche la tisichezza polmonale, riconoscono in prima origine la infiammazione cronica, vale a dire l'impulso morboso allo alterarsi della *intuscezione*, che deprava in modi infiniti le molecole similari dell'organismo; quale ragionevole indicazione può desumere il medico per insistere colle sottrazioni sanguigne? Appena io posso credere a me stesso di essere stato spettatore di individui d'ambo i sessi, giovani, adulti, e vecchi anche avanzati, i quali smunti e dissanguati fino a tisichezza confermata, ebbero precipitato il loro destino! Quella tosse anche aspra, quel dolore al costato, quel calore vaporoso alle gote, quella tinta sanguigna, quella oppressione intercorrente al respiro, quel tumulto cardiaco, quel polso stretto, mordicante, celere, ineguale, sono pur sintomi fatali pel povero ammalato! Imperciocchè il medico stenista vi applica subito la scala graduata della diatesi, e li assale colla presunzione di abbatterli, dissiparli, come se si trattasse di pneumonia sincera od acuta. È facile di prevedere quale sia poi l'esito di tanta faccenda! Ma non è così facile di spiegare l'illusione del medico, il quale invece di emendare l'er-

rore, cerca di trarre in inganno anche il collega con cui viene a consulto, dipingendo il quadro con colori esagerati, adducendo vantaggi che non ha mai ottenuto, o ciò che più monta, addossando al povero malato la colpa del suo peggioramento, e della cattiva riuscita della cura subita.

La cura veramente preservativa che un medico osservatore può instituire, deve essere modellata sopra altri principj.

1.° Molcere e frenare la reazione disordinata risguardandola come prodotto, e non come produttore della malattia.

2.° Migliorare la condizione organica colla restituzione del *niso intusceptivo al suo tipo modale.*

Quanto alla prima indicazione, può ben concorrere qualche lieve e prudente sottrazione sanguigna, ma è una misura dispiacevole quella di dovere sottrarre, per l'interesse privato del polmone, ciò che l'universale economia dell'organismo vorrebbe risparmiato. Migliore forse e più adatta medicazione offrono i presidj calmanti, torpenti, minorativi, e diciamoli pure controstimolanti, i quali senza materiale sperperamento frenano, e riordinano l'innervazione ed il circolo. Di questo modo di terapia avrò più tardi ad annotare qualche speciale rilievo. Or qui giova di stringermi particolarmente al secondo principio indicativo, a cui vorrei pure dar più estesa disquisizione, ove fosse più ampio il campo, che vado elaborando.

La terapia può ben modificare, palliare, soccorrere alle urgenze del processo morboso; ma i presidj veramente preservativi, atti a sostenere, a migliorare la mistione organica, a difenderla dalla cachessia, a ridonarle il *niso intusceptivo*, cioè l'attitudine alle mole-

cole similari, a disporsi nell' ordine organico per la prosperità dell' individuo, a ristabilire insomma la sanità, li presta l' igiene, ed è per rignardo alla tisichezza che emerge più splendida questa verità. Dall' igiene adunque io ho tratto i principali successi che ottenni nella mia lunga pratica prendendo regola dal caso speciale e dalle circostanze individuali. Così per quanto alla dieta prescrivo i vegetabili, o le carni secondo gli stomachi che tengo sotto mano: ad uno, il cibo spezzato a varie riprese nella giornata; all' altro lo assegno più tenne o più copioso in dne o tre volte; a questi, alimento liquido; all' altro, solido: a Tizio raccomando il latte; lo proibisco a Sempronio: a chi tolgo usi, abitudini, bisogni artificiali, come sarebbe il fumare, l'annasare tabacco, ec.; a chi concedo tutte queste cose, e sono largo di transazioni. Nell' egual modo procedo per riguardo alle bevande, che soglio misurare copiose o scarse e di varia tempra, secondo le esigenze individuali. Togliete il tè ad un Inglese, il caffè al Veneziano, il vino al vignaiuolo, e vedrete ribellarsi lo stomaco, quand' anche l' intelletto obbedisse. V' è un limite oltre il quale non è lecito di spingere senza urtare nella imprevidenza e nella indiscrezione.

Per rispetto all' ubicazione, le cose sono più difficili a precisare, essendo più oscuri i dati fisiologici risultanti dal commercio del polmone coll' aria atmosferica. Io però non esito a porre per principio, che l' abitare in luogo asciutto, elevato a certa misura, ventilato discretamente, temperato pel caldo, popolato di piante vivaci, ossigenanti, emanante quell' aroma dell'*humus*, che Baglivi voleva si cercasse perfino seguendo l' aratro del bifolco, è più adatto ai bisogni dell' individuo minacciato da tisichezza, che non l' ubicazione piana, bassa, fred-

da, umida, o calda soffocante delle regioni paludose ed irrigate. E se anche i lavori statistici che si vanno attualmente adunando su l'influenza delle risaje, venissero a provare la minoranza comparativa de' tisici, coi paesi più asciutti, bisognerà cercarne altrimenti la cagione che non nell'aria, la quale per ogni buona ragione non reputerei confaciente al polmone, quando la vedo così evidentemente nociva per tutto il resto dell'organismo.

Gli stessi principj mi assegnano regole pel moto e per la quiete. Sono antiche le dissensioni de' pratici a questo riguardo, e tutti possono dire delle buone ragioni *pro* e *contra* l'esercizio corporeo, secondo i casi speciali da cui desumono i loro argomenti. Ma in generale, senza passare oltre i confini della discrezione, si può stabilire che il moto, la ginnastica, l'attività del corpo e dell'animo, confortano l'organismo, e quindi l'allontanano da quella lenta decomposizione, che lo insidia, stante la diatesi tubercolare. Quindi viaggi, equitazione, passeggio, caccia, pesca, navigazione, orticoltura, arti meccaniche, giuochi ginnastici, occupazioni di commercio, studj ameni, variati, dilettevoli, comitive allegre e festose, musica, e va dicendo; tutto ciò, preso con quella prudenza che è pur necessaria in ogni umana faccenda, conduce a buon fine, e contribuisce efficacemente a soddisfare ai bisogni organici dell'individuo. In questi casi misuro anche il sonno e la veglia come il comporta l'indicazione. Dormire il terzo della giornata è assai per molti, poco per gli altri; l'aggiustarsi colle esigenze de' malati sta nell'avvedutezza del curante. In ogni caso conviene letto compatto ed elastico, con poche coltri, giammai riscaldato; conviene una camera spaziosa,

ben aereata, bene illuminata, difesa dai venti boreali e dal cocente meriggio.

Io soglio interdire il ballo, la scherma, e tutti gli esercizj violenti; non però il canto, ove esca facile e chiaro dal petto, e sia preso con somma moderazione. Non sono sì corrivo per gli stromenti da fiato, quantunque abbia sott'occhio individui che sopravvissero anche sotto l'abuso di una ginnastica polmonale che veniva loro additata come pericolosa (1). Conosco un tale, sonatore di flauto, che allo smodato esercizio con questo stromento univa una vita la più spensierata, intanto che emoptoico per intervalli, tossicoloso per abitudine, emaciato per natura, ed evidentemente conformato per la tisichezza, lasciava temere la fine de' suoi giorni, che egli stesso desiderava di accelerare. Ebbene: quel tale vive fatto ora già vecchio, e gode di una sanità più che mediocre!

Ho consigliato molte volte il matrimonio con ottimo successo, massime alle zitelle, e sono persuaso che entro i limiti della moderazione sia in molti casi assai confaciente. Non si deve però dimenticare, che i tisici, anche soltanto predisposti sono oltre ogni credere inclinati alla venere, e quindi è d'uopo piuttosto di frenare in essi l'impeto erotico, che non di collaudarlo.

Io posso asserire di avere avuto frequenti occasioni di consolarmi nel buon esito di queste pratiche di igiene, che vorrei sostituite a quell'indiscreto e temerario dissanguamento a cui vanno spesso sottomessi i predi-

(1) Potrei citare il caso di una celebre cantante, spenta per verità da tisichezza, ma riuscita, anche mezzo consunta a cantare con applauso in varj teatri, e per due anni anche nel nostro gran vaso della Scala.

sposti alla tisichezza. Anche a questo riguardo ho dovuto convincermi, che tutto il progresso della scienza conduce per un circolo vizioso a ritornare alle antiche pratiche de' nostri padri, i quali pervenivano a giusto scopo con osservazione più empirica, se vogliamo, ma più sicura.

Va peggio ancora la medicina dissanguante e sottraente, quando si voglia addurla per la cura sanativa di questa malattia, pervenuta al punto che i medici dichiarano *confermata*. Sia pure che il polmone si mantenga centro di flussione morbosa; sia che la respirazione ed il circolo vi sieno incagliati; sia che i sintomi generali di ardore, di febbre, di alterazione vascolare vi seguano uno stato flogistico; con quale appoggio razionalmente fisiologico potrà il medico lusingarsi di togliere quella condizione morbosa, e sostituirvi l'ordine vitale coll'opera sola della lancetta?... Osserviamo un ulcere, un' erpete pustolosa, una degenerazione lenta, crescente, insidiosa della cute, e facciamoci ad assalirla colle cacciate di sangue; troviamo noi, che la sottrazione abbia influenza curativa su quelle magagne? Ben presto ne andiamo disingannati. Or perchè non avverrà lo stesso per riguardo al polmone affetto da morbo tubercolare od ulceroso? Non sono forse le stesse leggi che reggono la periferia, come le provincie interne dell'organismo? Concedo che il polmone, diversamente tessuto che la cute, destinato a funzioni speciali, esiga anche speciali riguardi terapeutici, e perciò ammetto, che una congestione in questo viscere porterà ben altre conseguenze, che non una congestione cutanea. Ma e che perciò? Invece del salasso, esclusivo e profuso (ed è sempre l'abuso a cui mira la mia censura) se potessimo adoperare presidj più economici, meno dispendiosi, non dovremo noi pre-

ferirli? E questo tanto accarezzato presidio del salasso è poi tale da prestare un provvedimento più che istantaneo e transitivo? E lo stesso effimero vantaggio non lo scontiamo noi con un abbassamento dinamico della vita, che corre già al tramonto; con un nuovo impulso alla discrasia del sangue; collo sperperamento della assimilazione devoluta alle altre parti dell' individuo? Allorchè adunque l' urgenza ci obbliga di metter mano al sangue nella tisichezza confermata, è d' uopo condolerci della nostra impotenza, piuttosto che farsi belli di un presidio che bisogna porgere *faute de mieux*, come dicono i Francesi. Non perdiamo di vista, che qui si tratta, non già di semplice afflusso o congestione sanguigna, e tanto meno di esaltazione dinamico-vitale; il morbo è costituito da quella lesione intusceptiva, che accennammo, adottando le idee di Laenec, cioè da quel deposito molecolare morboso, che costituisce la *tubercolizzazione*, e tutte le conseguenze che ne derivano. La cura della tisichezza pertanto deve abbracciare indicazioni complesse, atte a provvedere a tutte quelle alterazioni di miscuglio e di composizione, che vengono a cospirare contro l' ordine normale della vita; a moderare, per lo meno, a ritardare, a sospendere il processo morboso, ed, in ogni caso, deve essere condotta con misure in nessun modo arrischiate per terapia stringente e decisiva.

Ogni medico avrà avuto la consolazione, rara bensì, ma pur contingibile, di vedere qualche tisico al terzo stadio, e prossimo al sepolcro riaversi rapidamente in un modo inaspettato, e ridursi a più o meno stabile guarigione. Ciò prova la infinita potenza della natura, e la necessità di andare ben cauti nel pronunciare anche per la tisichezza un pronostico assoluto. Cercai a con-

sulto per un amico mio il defunto dottore Locatelli, del quale ebbi tante altre volte ad ammirare la sagacità diagnostica. Il malato era talmente scarnato dalla febbre etica e dai sudori notturni oltremodo profusi, offriva un escreato in tal modo degenerato e tubercolare, che sembrava veramente in procinto di spegnersi. Locatelli si rifiutò dal suggerire rimedio, e se ne andò raccomandando di non perder tempo per gli atti di religione. Ebbene: quel mio amico è ancora vivente dopo la fatale sentenza; gode di così buona salute, che può disimpegnare le cure di una professione laboriosa ed attivissima, senza che da venti e più anni abbia mai dato segno di aver avuto guasto il polmone. Io non adoperai per esso lui che il lichen islandico nella dose di due, poi quattr'once al giorno. Fu effetto di questo rimedio, o di fortunate combinazioni organiche avvenute spontaneamente, guarigione così miracolosa?... Sarei tentato di attribuir molto al rimedio, quando riduco alla memoria altri casi analoghi, ne' quali il lichen mi sembrò curativo. Fatto è, che tisici *conclamati*, consunti dalla febbre etica, da suppurazioni vaste e cavernose del polmone possono ancora risanarsi, sia per isforzo di natura medicatrice, sia per sussidio terapeutico atto a riordinare il miscuglio assimilativo, ed a distruggere la tendenza tubercolare (1). Ed io veggo tuttora alcuni di que-

(1) Una signora aveva subito nella giovinezza una grave malattia polmonale, che la trasse sull'orlo del sepolcro per tisichezza. Si rifece nell'organismo in modo, che divenne madre di bellissima prole, e campò fin verso gli ottant'anni. E chi il crederebbe? Ogni mattina essa rendeva una quantità di materia purulenta dal petto, e per aversi una buona giornata, bisognava che si sgravasse regolarmente da quella rac-

sti redenti, che attestano nel modo il più positivo la possibilità della guarigione, di cui la storia sarebbe assai più interessante, se si potesse addurre con maggiore fondamento la parte che n' ebbe la terapia. Non ostante io vivo persuaso, che una ben condotta medicazione vi può contribuire, e quindi non lascio di additare i presidj che mi sembrarono i più confacenti ed efficaci.

1.° Il lichen, come dissi, che amo di esibire meglio in decotto, che sotto forma gelatinosa; talvolta privato del principio amaro, mediante infusione a freddo da farsi prima dell' ebullizione, tal' altra conservandolo amaro per renderlo più digeribile e tonico. Con questa sostanza mi pare si migliori il processo assimilativo.

2.° La *dieta lattea*. Per l' istesso fine di porgere elementi assimilativi di buon impasto, prescrivo la dieta lattea, non prima però di avere ben bene scandagliata l' idiosincrasia del malato. Ad alcuni individui è il latte alimento prezioso; ad altri è veleno. Sta al medico curante il determinarne la convenienza. Su le qualità del latte, non posso asseverare differenze fra quello di asina e quello di vacca. Mi sono dato ad intendere, che il latte appena munto conservando la vitalità fosse più adatto all' assimilazione, e perciò faceva porgere e bevere il latte nell' istesso momento che si otteneva dall' animale onde riuscisse quasi poppato. Mi parve però di osservare che lasciando il latte nella disposizione di coagularsi sul ventricolo, riesca ai tisici nojoso, pesante e

colta, che sembrava provvenire da una vomica saccata occupante il polmone destro. Essa visse in questa condizione per così lunghi anni, e conservava anche nella sua vecchiaja una tale freschezza di carnagione, che faceva la meraviglia anche del Monteggia suo medico.

di deficiente valore per una immediata nutrizione. Preferisco quindi che sia bollito, ed anche diluto coll'acqua, onde non abbia a soggiacere all'azione coagulante del sugo gastrico. I popoli che vivono di latte nol prendono mai se non ha subìto una preparazione qualunque al fuoco, ed io credo che sia stata loro additata questa pratica da una buona e legittima esperienza. Rare volte i malati possono tollerare la dieta lattea esclusiva; più spesso occorre di frammischiare all'alimento latteo qualche altro intingolo, che rompa la monotonia del gusto, e soddisfi alle esigenze de' visceri assimilatori. (1).

3.° *Preparati farmaceutici.* Fui lieto di trovare negli estratti narcotici così detti sedativi, solventi, controstimolanti, una azione benefica, in qualche modo anche riparatrice di que' risalti flogistici, che danneggiano tanto un polmone già male affetto. L'aconito, l'iosciamo, la belladonna, la cicuta, ed in qualche caso anche l'oppio prestano effettivamente i più evidenti vantaggi, ove sieno propinati col dovuto accorgimento. Dirò di più, l'estratto di aconito napello, fatto per *ispostamento*, è il mio prediletto farmaco, e mi tira innanzi individui da lungo tempo designati alla consunzione, e lottanti

(1) Louis ed alcuni altri moderni scrittori riguardano la cura lattea con disprezzo, del che io non saprei dare miglior ragione che il supporre per essi loro estesa questa pratica ad ogni individuo senza distinzione di capacità organica. Errano per mio avviso quelli che inconsideratamente consigliano il latte ad ogni tisico, ed errano quegli altri pure che lo vorrebbero sbandito dalla pratica razionale. Vi sono de' tisici, che senza anche il cousiglio del medico si danno al latte per impulso dell'istinto conservatore, e se ne giovano mirabilmente; altri vi ripugnano per istintiva antipatia, e se ne guardano.

per intervalli colle flogistiche esacerbazioni. Anzi uno di questi individui, che fu più di una volta vicino a spegnersi, si trova ora in tale stato di prosperità, che sembra proprio diffinitivamente redento. Tutto sta nel proporzionare l'eroico rimedio con giusta misura, onde non isvolga quella azione perturbatrice, che manda a vuoto il benefizio di qualsiasi altro farmaco destinato a medicare i processi molecolari e dinamici, che vogliono, per così dire, serbare l'incognito per entro i nascondigli dell'organismo. Riflettasi che gli estratti di vegetabili di tal natura, ottenuti per *ispostamento*, sviluppano una azione infinitamente superiore a quella degli estratti ordinarj fatti per evaporazione; e quindi la dose di essi farmaci vuole essere attenuata in proporzione. Per la qual cosa io non ne oltrepasso la quantità di un quarto o di mezzo grano al più diviso collo zucchero, e ripartito in due o tre riprese nella giornata. Anche l'errore di portare la dose de' rimedj dinamici fino a destare gli effetti perturbatori di loro presenza nell'organismo, è frutto di travisata esperienza.

Oltre a ciò non escludo ogni sorta di prescrizioni farmaceutiche, ove si tratti di fare una medicazione accessoria per sintomi complicanti il processo morboso polmonare. Ma tutti i rimedj a cui si attribuirono prodigiosi effetti su la tisichezza non mi allettano le speranze, e li metto nel novero di que' tanti ritrovati terapeutici, che oscurano la medicina leale e sinceramente benefica. Non ho giammai potuto verificare una buona guarigione ottenuta coll'acido idrocianico, cogli antimoniali, col fellandrio, colle terebintine, colla poligala, col creosote, coll'acqua di pece navale, colla *latuca virosa*, ec. Una sostanza che mi è sembrata vantaggiosa fu la china e i suoi preparati, non già per troncare la febbre a freddo ve-

spertina, che è il sintomo più cospicuo della suppurazione polmonale, ma sì bene per riattivare il processo languente di assimilazione, per infondere un po' di tonicità capillare, di che mancano spesso i tisici, massime quelli che sono in preda ai sudori colliquativi (1). Quindi io soglio preferire il decotto di corteccia combinato al latte, talvolta anche ad un po' d' acqua seconda di calce, spesso ancora associato all' estratto acquoso di mirra. In generale però non fido su i farmaci che per moderare i sintomi, e preferisco quella avveduta medicina di aspettazione, che è appoggiata all' igiene. Ho avuto un caso di evidente giovamento ottenuto dal jodio. Una giovane e nobile zitella nell' epoca del suo sviluppo era caduta in uno stato di tisichezza polmonale minaccevolissima. La tintura alcoolica di jodio la aveva per un momento redenta. Sembrava guarigione definitiva; ma pur col tempo ricomparvero i sintomi pneumonici, e la misera si spense consunta da tisichezza tubercolare, benchè fosse stato ripreso il jodio, che da prima le aveva tanto giovato (2).

(1) È un errore, che ho molte volte veduto a commettersi, quello di propinare la chinina per togliere la febbre etica, che veste le sembianze della intermittente. Gli ammalati vengono sì fattamente danneggiati da questo incongruo trattamento, che possono avvedersi della incompatibilità del rimedio anche i più ostinati presumitori.

(2) Era ne' primi tempi in cui entrava questo potente farmaco nella suppellettile medicinale. Non è a dirsi come la ignoranza e la malevolenza alzassero la calunnia contro il medico ed il rimedio. Nemmeno l' autossia potè soffocare l' ingiusta imputazione. Ci vollero almeno venti anni consecutivi, perchè tacessero le male lingue in vista de' fatti luminosi che vennero illustrando l' azione benefica del jodio nelle malattie tubercolari.

4.° *Presidj respirabili.* Sono note le ingegnose e molteplici esperienze che si sono tentate fino dal secolo passato, e continuamente si vanno ritentando per trovar modo di applicare direttamente al polmone un agente medicamentoso. Ho seguìto a questo riguardo, così in Francia come in Germania, le pratiche di molti ingegnosi esperimentatori, e sono ancora a riflettere per qual titolo l'organismo si rifiuti assolutamente a qualunque maniera di terapia pneumatica. La sola medicazione di questo genere, che mi parve talvolta benefica si fu lo spargere nella stanza qualche vapore di pece navale, mediante una lenta ebullizione d'acqua frammista a poca dose di questa sostanza. Anche il fumare un miscuglio di foglie di stramonio con foglie di salvia, o foglie di rose non è affatto inutile in qualche raro caso.

5.° *Presidj esterni.* – Quanto sia vero che dalla periferia del corpo si possa giungere con utile terapia alle parti interne dell'organismo, appare anche per la tisichezza, nella quale e gli emuntorj, ed i revulsivi rubefacienti ed il metodo jatralittico solvente riescono talvolta eminentemente giovevoli. È raro ch' io veda soccombere un tisico, che non abbia subìto le prove del fonticolo al braccio, ed anche del setone al costato. E molti ne ho veduti redenti anche per questo mezzo. Mi ricorda di un negoziante che trae tutt'ora in Milano una vita invidiabile per salute, benchè già vecchio di 70 anni. Egli debbe a non dubitarne la sua esistenza ad un largo emuntorio, che gli fu praticato sul torace nel luogo affetto, che la percussione, l'ascoltazione, ed il dolore fisso indicavano. Ebbi pure qualche vistoso successo dai topici solventi del torace. Fra tutti questi solventi, non

so se io mi illuda, giudico il linimento mercuriale jodurato meglio conducente.

Non so passare sotto silenzio una osservazione, che può trovare facilmente il caso analogo nella pratica d'ogni medico. Un velite era stato curato dalla scabbie con linimento acre più del bisogno. Apparentemente guarito da questa impetigine, cadde qualche tempo dopo ammalato di febbre catarrale, che ora diremmo bronchite; e benchè sommesso a metodo antiflogistico attivo e pronto, si avviava dopo alcuni mesi alla consunzione, presentando i sintomi tutti della tisichezza polmonale. Mi venne un lucido pensiero su la rogna repentinamente scomparsa, e senza ch'io dassi un valore assoluto al sospetto che mi spuntava in mente, ordinai che l'ammalato indossasse la camicia d'un rognoso. Otto giorni dopo egli era coperto, dalle ugne de' piedi al capo di un'impetigine che si disegnò da prima con pustole diafane, indi con croste più o meno elevate, e poscia lasciò delle esulcerazioni, che tramandarono per qualche mese una sierosità giallastra, inodora, ma putrescibile ed acre. Quale non fu la mia consolazione nel vedere ben tosto cambiato lo stato del mio povero velite! Cessò la febbre vespertina, cessò la tabe, la tosse, lo sputo, la dispnea; in poche settimane il malato si ristabilì così bene, che alcuni mesi dopo potè riprendere l'attività del servizio e partire per la guerra di Mosca. La scabbie poi curata coi bagni solforosi, e col solfo esibito internamente si ammansò, si ridusse a condizione innocente, ma non si estinse mai al punto che quel velite non si trovasse pustulose le mani, le braccia ed il ventre sotto la traspirazione un po' abbondante. Il velite scomparve come quasi tutti gli altri suoi commilitoni ne' disastri di quella guerra.

6.° *Cura minerale.* – Anche pei tisici insorge la medicina balnearia e minerale adducendo casi di comprovata efficacia, e di curagione compiuta. Quale confidenza si meriti questo modo di terapia, non saprei bene definirlo. Questo io so bene, che sotto a' miei occhi non vidi verificarsi alcun caso fortunato, se si eccettuino alcune magagne tubercolari, che forse al tempo, alla natura, all'atmosfera salutifera dovettero il successo più che non alle acque celebrate. Debbo anzi avvertire d'aver veduti individui rovinati, e ridotti innanzi tempo al sepolcro per l'imprudente rifugio alle acque minerali di ogni sorta.

Or mi resta a dire de' rimedj specifici, co' quali si ottiene la perfetta guarigione della tisichezza, quando che sia proveniente da causa specifica. Alludo alla tisichezza sifilitica, la quale amerei sempre sostituita alla tisichezza costituzionale, per cui l'arte è sì povera di mezzi curativi. Quando io posso fondare la diagnosi su la discrasia di questo genere, mi si allarga il cuore nella speranza di redenzione pel malato. Ebbi casi moltiplici di fortunatissima riuscita, ove potei applicare la cura specifica che ai mali venerei si addice. Per solito la tisichezza sifilitica decorre larvata e subdola; ma un medico avveduto la riconosce adunando gl'indizj anamnestici, che tanto giovano per le buone diagnosi. Talvolta un solo sintomo basta per rivelare il verme che rode: *ab ungue leonem;* spesso però questa sorta di consunzione si disegna con sì evidenti colori da non poter isfuggire al criterio di chi non ha le traveggole. Non è questo il luogo di scendere ai particolari che manifestano la lue venerea. Il medico chiamato al letto di un tisico sifilitico non tarda per l'ordinario a distinguere dai sintomi pneumonici, e consuntivi, quella spinta *a tergo*

che procede dalla infezione specifica. Allora il mercurio adoperato come si usa con metodo jatralittico, ed i decotti che porgono una medicazione antisifilitica operano guarigioni miracolose. Ho la consolazione di vedere a passeggiare per Milano individui, che superarono la tisichezza polmonale in ultimo grado, mediante la cura specifica del mercurio e de' decotti. E in più d'un caso, non so per quale strana fatalità, veniva sconosciuta la infezione sifilitica; e si spaventavano i malati sul conto del mercurio, come se arrischiassero le loro sorti definitive sotto la potenza del rimedio. Ecco la mia maniera di amministrare il mercurio in ogni caso di lue invecchiata e degenere; chè appunto degenere e di antica data è quella infezione che insidia le vie del respiro, e tragge alla tisichezza.

Due frizioni ed un bagno, tanto per ripulire la pelle, come faceva Louvrier; riposo ogni terzo giorno; da una alle due dramme al giorno la dose del linimento. Quando vi sia proclività di salivazione, jodurato il linimento, gargarismi con tintura alcoolica di jodio. Quando v' abbiano sudori profusi, imposizione di larghi senapismi alle differenti regioni del corpo, ed unzione piuttosto che frizione sul luogo arrossato dal senapismo. Quando v' abbia diarrea, uso contemporaneo dell'oppio e suoi preparati, sia internamente, sia per combinazione col linimento mercuriale. Evito, o procrastino la cura, ove insorga febbre vespertina di carattere colliquativo. Preferisco per la frizione il mattino; preferisco le altre stagioni all' estate, ove mi sia concesso tempo di elezione. Combino rare volte alla cura jatralittica rimedj specifici interni, come sarebbero i decotti, gli ossidi mercuriali, ecc. Dopo la consumazione di quattro o sei once di linimento, passo all'uso de'decotti, o degli

sciroppi coadjuvanti la cura. Nessun decotto, per avviso mio, può uguagliare la virtù di quello del Pollini, che è conosciuto da tutti i pratici a malgrado del secreto che ancora lo oscura. In faccia alla esperienza bisogna pure umiliare il nostro amor proprio, o medici coscienziosi; e bisogna accettare un mezzo che riesce talvolta quasi miracoloso, massime nella tisichezza per sifilide. Che importa se ci viene da puro empirismo! È forse qualcosa di più di cieco empirismo la cura mercuriale che andiamo prodigando? Ebbi casi di tisichezza sifilitica emendata con varj metodi di cura, fra questi mi parve assai utile la cura fumigatoria col cinabro, massime in un individuo che aveva coperta la pelle da una schifosa impetigine. Ho trovato utile in qualche caso anche lo sciroppo saturo di salsaparilla combinato allo stesso sublimato corrosivo. Nessun trattamento però mi ha così decisamente corrisposto quanto il jatralittico poc'anzi descritto, susseguito dall'uso del decotto di Pollini. Faccio voti ardentissimi, perchè questo decotto sia un giorno rivelato al pubblico, ciò che varrebbe sicuramente un filantropico impulso di qualcuno di quei benefattori, che assegnano le loro sostanze pel sollievo dell'egra umanità.

Ho osservato che la laringe è sede particolare, ne'tisici sifilitici, di processo flogistico lento, che va col tempo producendo degenerazioni, ulcerazioni, cambiamenti morbosi significantissimi, sia ne'tessuti, sia nella secrezione della mucosa. A questi processi morbosi prende parte, ma più di rado, la trachea, la quale ho veduto in qualche caso stranamente modificata ne'suoi anelli cartilaginei, e ne'suoi tessuti membranosi. Queste particolari emergenze però non cambiano le indicazioni, e si riducono alle medesime cure.

APOPLESSIA POLMONALE O FORSE MEGLIO ASFISSIA ADINAMICA.

Riterrei la prima denominazione, perchè significa propriamente una percossa violenta quell'improvviso e funestissimo attacco polmonale che in meno che non si crede spegne la vita; se non fosse che il meccanismo del male e della morte non appartenesse piuttosto a quel modo di lesione che i pratici convengono di chiamare asfissia, benchè la parola non corrisponda perfettamente all'idea. Si osservano individui catarrosi, mal conformati, soggetti a palpitazioni di cuore, od affanni intercorrenti di respiro; che offrono polsi deboli, irregolari, il viso plumbeo, lo sguardo languido e smarrito. In mezzo a queste indisposizioni percorsero nullameno una lunga età, e menano anche in vecchiaja una vita laboriosa, talvolta anche poco misurata per lo sfogo delle passioni. Or bene, può avvenire che a taluno di questi individui tocchi la sorte che sono per descrivere. Tutt'a un tratto un senso di soffocazione li prende, un rantolo, una tosse, un gorgogliamento tracheale, un perfrigeramento della persona lo avvertono che in lui succede una grave perturbazione vitale. Eppure se interrogate quell'individuo lo trovate ben lontano dal sospettare la gravezza e la imminenza del suo pericolo.

Intanto che il medico discopre un impegno nelle vie aeree, come se una bevanda fosse penetrata per la trachea, e facesse contrasto coll' aria aspirata, impegno gravissimo che urgentemente minaccia la vita; discopre un polso sfuggevole minuto; una temperatura del corpo agghiacciata e marmorea; un viso decomposto e cadaverico, non prova poca meraviglia a sentirsi a dire dal suo malato: *oh io non istò male; toglietemi questo catarro e sono guarito; non ho dolori, non provo altra molestia che quella del freddo ; potrei mangiare , posso bevere , potrei anche camminare, e volete che io mi stia in pericolo?* .... Guai se il medico si lascia sedurre da queste parole! Il malato trapassa senza che si abbia più il tempo di provvedere alle sue cose di religione e di famiglia. Dopo poche ore, ed anche dopo brevi istanti il rantolo cresce a dismisura, la respirazione soffocata, la tosse inane, il polso tremulo, il viso appannato, la mente alienata, i sensi estinti, e l'asfissia si compie. Dico asfissia, perchè la morte comincia dal polmone, sia che il sangue rosso (per tenere il linguaggio di Bichat) cessi di raggiungere il polmone, sia che il sangue nero facendovi congestione passi, non modificato, dalla vena polmonale nel ventricolo sinistro del cuore, e paralizzi in tal modo tutti gli atti vitali; sia che l'interdizione dell'aria atmosferica nelle cellule aeree, arresti tutt'a un tratto il circolo del sangue e quindi anche la potenza della innervazione. Quale sia la causa prossima di tanto disastro, io non saprei meglio assegnare che alla paralisi de'nervi inservienti alle funzioni del polmone, donde poi sorge il correlativo disordine del circolo del sangue e dell' aria. E questa opinione io l' appoggio a quanto venni osservando in molti casi di apoplessie cerebro-spinali. Avviene non di rado che in alcuni apopletici ridotti non ancora agli ultimi termini

di vita, all' impensata si muove un più funesto malanno al polmone. Ne vidi alcuni, che cominciavano a porgere non lievi speranze di salvamento, senza antecedenze di petto, cadere in tale angustia di respiro, farsi rantolosi e cadaverici, e subire la morte per asfissia più presto che non si sarebbe creduto. Mi sembrò allora evidente che la mancanza d' innervazione alle vie del respiro fosse la causa prossima, la vera sorgente della soffocazione mortale, e credo di non avere male avvisato.

Quale speranza di redenzione, quale terapia può suggerire l' asfissia derivata da questa intrinseca cagione? Ho ben veduto qualche miracolosa guarigione di asfissia apopletica; ma nessuno de' miei malati, che presentasse il quadro delineato della asfissia adinamica, nessuno ebbe vita, per quanto si tentasse di più eroico in terapia. Fra i casi fortunati di asfissia apopletica, mi è ancora fresco nella memoria quello di un nobile individuo, il quale colpito da grave apoplessia capitale, ci tenne per molti giorni agitati fra il timore e la speranza. Un buon mattino lo trovo aggravato da una soffocazione imponente, e preso da rantolo così fragoroso, che si sentiva dalle camere vicine. A quella vista io credei spedita la quistione, e non avrei pronosticato più lunga esistenza di una giornata. Siccome il malato, vecchio e catarroso da lungo tempo, provava subitanea soppressione dell' escreato, mi feci animo di prescrivergli quattro grani di kermes minerale diviso in otto parti, da prendersi ripartite di due in due ore. Ordinai contemporaneamente che gli si coprisse lo sterno con un largo senapismo. Dopo alcune ore sono avvertito di un grave abbaglio occorso nella spedizione della mia ricetta. Invece di quattro grani divisi in otto parti, il giovine farmacista aveva spedito quattro dosi di kermes di otto

grani ciascuna. Corsi dal mio ammalato, che aveva già preso due porzioni del medicamento senza provare alcuna azione perturbatrice. Questa tolleranza mi infuse coraggio di proseguire, e non senza meraviglia, consumati in otto ore trentadue grani di kermes, vidi a moversi l'espettorazione, ritornare attiva la irritabilità polmonale, e quindi a poco a poco il malato redento rientrare in sicura convalescenza. Fu il kermes ad alta dose che ebbe il merito di tale prodigiosa guarigione, o fu il largo senapismo al torace, o impeto di forza organica medicatrice?... Inclino a credere, che lo sbaglio dello speziale vi abbia in gran parte contribuito.

ANGINA PECTORIS

Ecco un' altra misteriosa malattia di petto! Un uomo che ha sempre goduto di un invidiabile salute, raggiunta la vecchiaja vegeto, rubicondo, toroso nelle membra, gaudente in pieno di tutte le sue funzioni vitali, comincia nell' inverno a divenire un po' oppresso nel respiro, massime al salire, o dopo avere un po' lautamente pranzato. Successivamente negli anni l'incomodo del petto si raccoglie durante l'accesso sullo sterno e verso la regione del cuore, ove un senso di cupa molestia, di fremito, di inesprimibile disordine idraulico del circolo comincia ad incutere qualche serio pensiero all' individuo, che fino a quel punto non ci aveva badato. Si rivolge al medico, il quale se appartiene al novero dei pratici avveduti e coscienziosi, sospende il suo diagnostico giudizio finchè non abbia meglio rischiarato il quadro patologico. Chè a confessare il vero, nessuno può ancora arrischiare sentenza su la vera origine e su la sede positiva del male. Ma intanto il medico segue con occhio vigile e con accurata osservazione il paziente, il quale è per solito della classe degli agiati, e si mette volontieri sotto la tutela dell' arte salutare. Coll'andare del tempo si rileva: che il male prende più

sinistro aspetto, e sotto le apparenze ancor floride di salute, insidia clandestinamente e profondamente le funzioni de' visceri toracici. Allora insorgono sintomi determinati e speciali, che danno una tinta particolare alla infermità. Il malato ha perduto la calma e la durata del sonno, non ha soffocato il respiro, ma pesante, meno facile pel decumbere piuttosto in questa che in quella posizione; prova frequente bisogno di dilatare il torace quasi sospirando; prova urti di tosse irregolari, superficiali, gutturali, senza escreato notevole. Non ha tranquillo il cuore, eppure la mano appena vi sente un profondo pulsare, che sembra convertirsi talvolta in semplice oscillazione. Applicando l'orecchio sul petto si ode l'aorta in tumulto, il circolo del cuore quasi divagante; il polmone impedito, fischiante, disordinato nei moti alterni di respirazione. La percussione offre nessun criterio particolare. Il polso, ed il battito arterioso delle varie regioni del corpo assumono un carattere mordicante, un urto metallico, una concentrazione spasmodica, e serbano un ritmo irregolare, precipitato, talvolta rallentato, incalcolabile. Gli arti e massime le mani illividiscono, diventano sensibilissime al freddo, il viso appare turgido, colorito in alcuni a guisa della feccia del vino, livide le labbra, l'occhio sporgente, lo sguardo annebbiato. Il malato, che pur vive ancora pressochè la sua vita solita negli intervalli anche lunghi di benessere che avvicendano gli accessi della malattia, prova facilmente soffocazione, e minacce di lipotimie negli sforzi un po' pronunciati de' muscoli toracici ed addominali. Si trova obbligato di moderare il passeggio sotto pena di essere obbligato di fermarsi quasi per vertigine e di sedere ove si trova; e questi sintomi li prova segnatamente al primo uscire di casa, camminando con-

tro il vento, voltando l'angolo della contrada. Sotto gli accessi sente un dolore più determinato alla regione precordiale, che si estende al dorso, alle spalle, e coincide con un senso di formicolio doloroso al braccio sinistro fino al cubito ed anche fino al pollice della mano. Per rara anomalia questo formicolio ha sede talvolta nel braccio destro; non è raro di trovare impegnati nel dolore consensuale ambedue le braccia contemporaneamente. Con questi dati e con altri ancora, che può raccogliere dallo sviluppo de' gas intestinali, dall'abbondanza dell'orine acquee sotto la cessazione dell'accesso, da un senso di stanchezza insolita della persona, dalla veglia ostinata, dalla temperatura ineguale del corpo e va dicendo, il medico si trova autorizzato di pronunciare sulla forma morbosa, che i pratici chiamano con impropria denominazione *angina pectoris*. Ma ciò non vale a renderlo ancora ben sicuro delle alterazioni organiche corrispondenti a tanto disagio. Di fatto non siamo ben rischiarati, se questa malattia dipenda da influenza nervosa disturbata, o da ossificazioni ed insufficienze delle valvule, o da obliterazioni delle arterie coronarie, o da lesione di rapporti fra il cuore ed i polmoni, o da parziali sproporzioni avvenute fra le cavità del cuore, e fra queste ed i vasi maggiori che vi corrispondono. Fatto è che l'*angina pectoris* è una specialità fra le malattie del petto, ed è riconoscibile, per chi ha tatto ed uso in patologia, fra tutte le affezioni, che insidiano la vita. Gli ammalati ponno prolungare in questo stato anche per anni la loro esistenza. Ma la situazione si va per tal modo aggravando, finchè giungono al punto di non poter più escire di casa, e muojono di morte improvvisa, o per lo meno di un rapidissimo conflitto.

Ho veduto questa malattia confusa coll'idrocardite,

coll'aneurisma, con vizj di conformazione del torace, con induramenti polmonali, coll'ipocondriasi, colla neurosi, colla ipertrofia del cuore. Le poche volte che mi trovai autorizzato all'apertura del cadavere mi sono convinto della difficoltà di stabilire la vera e primitiva sorgente dell'*angina pectoris*, e mi lasciarono persuaso che l'arte ha nulla da opporre che valga a combatterla; nulla per prevenirla; nulla per modificarla. Con ciò non intendo di escludere le regole di igiene, che in ogni caso, anche estremo, di umana infermità porgono l'unico conforto, che sia lecito di sperare. Ma che dirò di que' medici spensierati, che anche in questa come in tutte le affezioni del cuore e del polmone non sanno prescindere dalle cacciate di sangue, sia che intendano a prevenire i progressi del male, sia che osino di tentarne la guarigione? Ho costantemente osservato nocivo il salasso profilattico e curativo, praticato con qualche profusione. Ne' gravi trambusti, nelle angustie eccessive del respiro, forse una lieve deplezione dal braccio o dall'ano mediante le mignatte, potrebbe addivenire un mezzo alleviatore: mezzo però da risparmiare per le ultime urgenze, se non si vuole predisporre il malato all'idrope di petto, e massime all'idropolmone. Un grave errore io credo ancora che si commetta dai praticoni volgari, che insistono sull'uso della digitale, della *latuca virosa*, delle sostanze narcotiche contro stimolanti, come se si trattasse di flogosi attiva, o di diatesi iperstenica. Ho sempre diffidato di que' rimedj, che disturbano, deprimono, ed impervertiscono i moti organico-vitali. Se io mi abbia ben avvisato, ai competenti la sentenza: *Non anceps, potius nullum remedium* (1).

(1) Aveva di già stesa questa nota, quando mi accadde di

osservare, in concorso di altro distinto medico, un parossismo di *angina pectoris*, che riaccese la mia fiducia su la benemerenza della medicina anche a questo riguardo. Un signore che aveva già provato i sintomi ricorrenti di questo tremendo infortunio, si era esposto nel rigore dell' inverno ad una notte un po' burrascosa. Coricatosi come al solito venne improvvisamente sorpreso da una tale oppressione di respiro, che mise in allarme tutta la famiglia. Io accorreva secondo, e dopo che l'altro medico aveva già bene afferrate le indicazioni. L'ammalato era cadaverico, freddo, strozzato nel respiro, agonizzante. Gli sforzi che faceva per dilatare il polmone suscitavano conati impotenti di vomito; l'agitazione era estrema, ed i polsi, che si erano mantenuti da prima piuttosto validi e discretamente regolari, si fecero tutt' a un tratto tremuli, interrotti, saltellanti. Credemmo in quell' istante perduta la vita. Ma poi si rimise il circolo in migliore condizione, e dopo quattro ore di lotta riprese lena anche il polmone, e fu sospeso per questa volta il fatale destino. Quale dei medici emofili si sarebbe astenuto in questo caso dal ricorrere alla lancetta? . . . Eppure noi avvisammo ben altrimenti. Cercammo con panni caldissimi di riscaldare l'ammalato, lo coprimmo di senapismi, uno de' quali ampio sul dorso sembrò mostrarsi più efficace; propinammo il liquore anodino a forte dose, qualche sorso caldissimo di camomilla, di caffè; provocammo la reazione del polmone con suffumigi di aceto. Di fatto quando potemmo ottenere qualche urto di tosse, fu segno per noi di redenzione, e così il parossismo si sciolse. Ho recato a lungo questa osservazione, perchè nel caso analogo possa servire ad animare i pratici per ritentarne la prova.

CARDITE E PERICARDITE.

Se si riflette che un viscere cotanto essenziale alla vita come è il cuore, possa egli pure infiammarsi, se si considera che le ferite anche le più superficiali di questo viscere apportano irremissibilmente la morte, appena si può concepire il disegno di opporre alla *cardite* un metodo di cura efficace. Non è tutto: il medico si trova a pericoloso cimento per ravvisare e distinguere in modo sicuro dalle altre malattie la infiammazione di questo viscere, il quale necessariamente deve prender parte in ogni caso di lesione idraulica del circolo. Poichè se questa associazione viene espressa coi sintomi di dolore, di angustia precordiale, di sincope e simili, è ben evidente, che sarà arduo ed imbarazzante l' istituire una buona e sicura diagnosi della cardite essenziale su questi dati equivoci, e spesso illusorj; lo che si verifica segnatamente nelle febbri perniciose sincopali ed algide.

Rara per avventura è la carditide essenziale, nè io credo d' averla avuta sotto mano più di quattro o cinque volte. Narrerò primamente di un caso, che mi si affacciava or sono trent' anni; e non ho mai saputo

dimenticarlo pel dubbio in cui rimasi se io ben giudicassi o no.

Un granatiere della guardia reale partiva col suo reggimento da Mantova, ed interveniva alla battaglia della Volta sul Mincio, due giorni dopo. Era un uomo di aspetto marziale atletico, e di trent' anni all' incirca. Si era lagnato nell' atto di uscire da Mantova di un vivo dolore alla regione del cuore, aveva la fisionomia alquanto cambiata, ma reggeva sotto le armi, e camminò tutta notte coll' armata. Al giorno susseguente ebbe due svenimenti, e si rilevò per seguire il reggimento che si schierava davanti all'armata austriaca. Al terzo giorno, rimanendo in posizione davanti al nemico, cadde in una sincope tale che gli tolse ogni possibilità di rialzarsi. Allora io fui chiamato a soccorrerlo. Dopo Mantova costui si era sottratto dalla mia visita per timore di essere mandato all' ospedale. Trovai adunque l' infelice giacente sul suolo, coperto di sudore freddo, con polsi quasi impercettibili, ma duri, colla faccia smarrita, di color terreo, cogli occhi torbidi, col respiro breve, interrotto, colla mano destra applicata al cuore, dove segnava un dolore pungente vivissimo afflittivo, come se una mano di *ferro incandescente lo serrasse*. Il feci tosto salassare, e deporre in una stanza. Due ore dopo spirava in una sincope protratta. Era mio ajutante in quel tempo il dottor Capsoni, di cui mi pregio di attestare sempre l' amicizia che a lui mi lega. Passammo insieme alla sezione del cadavere. Non trovammo nessun segno di flogosi al cuore ed agli altri visceri del petto; e per quanto scandagliassimo in quell' organismo, non potemmo rilevare altra cagione di quella morte violenta e repentina. Fu quella una carditide acutissima oppure una perniciosa sincopale? Tengo ancora per la diagnosi d'allo-

ra, e spiego la mancanza dei segni flogistici nel cadavere per la celerità della morte, onde la flogosi non ebbe tempo di annunciarsi colle solite tinte del processo morboso. Riporterò una storia di *cardite* traumatica, la quale conferma in qualche modo questo mio pensamento dell' essere difficilmente reperibile nel cadavere i segni della flogosi acuta del cuore, stante la sopravvenienza della morte al primo *error loci* del sangue nell' intima tessitura di un viscere, che ha bisogno di mantenersi contrattile e libero onde poter adempiere alla sua funzione efficace.

Certo capitano Ferrante del 2.° reggimento leggiero italiano, riportava sotto Colberga (1807) una ferita alla regione del cuore per palla da fucile, che aveva perforate le pareti del torace. Non ostante proseguì nella fazione, finchè ebbe espugnato un fortino prussiano. Ma non appena scemò in lui l' impeto del coraggio, cadde svenuto sul campo. Io lo feci in quel momento salassare, e lo ricuperai per modo che potè essere trasportato all' ospedale di ambulanza. Colà mi porse i sintomi seguenti: dolore insopportabile, angoscioso al cuore, con diffusione consensuale alla spalla ed al braccio corrispondente, con un senso *di incendio* (come egli diceva) nel petto; la respirazione irregolare, sublime, smaniosa, interrotta, oppressa e stertorosa nell' atto di espirare, tumide le vene jugulari; decomposta la fisionomia; l' occhio torbido e lacrimoso; livide le labbra; fredda la cute, massime delle estremità; appena sensibili, incalcolabili, tremoli, irregolari i polsi. Salassato di bel nuovo, parve esserne alquanto migliorato; ma fu effimero il sollievo. Compare vomito e singhiozzo, ricade in una sincope mortale, e nelle 24 ore trapassa. Alla sezione del cadavere, trovo che la palla micidiale lacerò lieve-

mente il pericardio. Non v' è stravaso, non altra importante lesione per ispiegare la celerità della morte fuorchè il cuore, che offre l'orecchietta anteriore piena di sangue, i ventricoli vuoti, la sua superficie arida, come se fosse stato esposto all' aria. Il pericardio cominciava ad infiammarsi, ed era quasi crepitante fra le dita. A calce di questa storia trovo scritte le seguenti riflessioni: « La morte di questo prode uffiziale potrebbe essere avvenuta per una specie di torpore indotto dalla scossa della palla, che lo rasentò così da presso; oppure avvenne per flogosi acuta comunicata dal pericardio al cuore? Io propendo per questa opinione, tanto più che il contatto dell'aria non può essere stato indifferente al nobilissimo viscere. In questo caso si comprende come la morte sia avvenuta celere bensì ma non subitanea, come sarebbe stato nel caso di commozione traumatica » (si noti che fu questa la prima *cardite* che io mi abbia osservata).

Alla fazione di Mülbach in Tirolo nel 1809 cadde il colonnello Peraldi trafitto da nna palla alla regione del cuore. Ferito gravemente il polmone, era mirabile la salvezza del cuore per la direzione che aveva percorso il projettile. Pure insorsero anche sintomi di cardite acuta, che misero il prode colonnello agli estremi di vita. Giudicai quella infiammazione diramata dal pericardio forse scalfito dal corpo vulnerante. I sintomi erano questi. Respirazione brevissima, angosciosa, stertorosa; lipotimie che coprono di un pallor di morte la fisionomia; senso di fuoco (*une barre de fer chaude* come egli diceva) inesprimibile, stringente il cuore; polsi incerti, esilissimi, senza ritmo. Oltre a ciò Peraldi accusava accensioni al capo, e segnatamente alle fauci; soffriva ardentissima sete, e spesso vomitava la bevanda. Ebbe sin-

ghiozzo, tensione del diaframma forse per interno stravaso, sembrava vicinissimo all' ultim' ora, e in questo stato passò otto giorni quasi miracolosamente esistendo, finchè a poco a poco si ricomposero le cose, e si ottenne col tempo una guarigione così ferma, che quel prode colonnello potè superare la guerra di Russia, e vivere poi lungamente in Corsica sua patria.

Ho bisogno di recare altre due storie per assegnare alla cardite acuta i caratteri patognomonici, coi quali io ho creduto di ravvisarla.

La signora Carolina Boselli ammalò per un concorso di cause fisiche e morali in modo che nello spazio di tre giorni si trovò in procinto di morte. Erano lipotimie che si susseguivano a brevi intervalli, con sudori agghiacciati a tutto il corpo, con polsi quasi impercettibili, con un senso di pressione sul cuore *come di ferro incandescente*, con singhiozzo, con agitazione sospirosa, con disperazione della vita. Io fermai la diagnosi per una cardite acuta, e meco concorsero anche unanimi due altri medici di Milano. Fu trattata con metodo antiflogistico, e risanò; non prima di aver percorso anche uno stadio cronico, che la tenne inferma per tre mesi all' incirca. Porsemi l' occasione di osservare, che le cacciate di sangue profuse non sono praticabili senza rischio di indurre una morte istantanea, e quindi mi confermai nella mia pratica di salassare tre o quattro volte al giorno, ma con moderazione e prudenza. Quella signora per un salasso di 24 once poco mancò che non rimanesse estinta in una sincope protratta. Vi volle perfino l' ammoniaca sulla lingua per ridestarla a vita. Essa morì poi di tabe polmonale circa vent' anni dopo.

Il signor conte N. N. di Milano mi fece alzare di notte per un male, che egli credeva finale per lui. Il

trovai repentinamente colto da un dolore spasmodico alla regione precordiale; sveniva ad ogni istante, poi si rimetteva in una smania, in una agitazione da non dirsi. Diceva di sentirsi stretto da una *barra* di ferro tutto il precordio; aveva strozzato il respiro, singhiozzo, qualche impeto al vomito, una ardentissima sete, ardor di fauci con trasporto pel ghiaccio, che masticava avidamente, contrazioni spasmodiche agli arti, faccia e collo turgidi ed injettati, fisionomia decomposta, polsi vibrati, ma sottili, profondi, ineguali, celeri; non sosteneva la minima pressione alla regione epigastrica, ove pulsava con veemenza l' aorta. Gli feci trar sangue almeno tre volte nelle 24 ore, e come sembrommi una carditide reumatica, e la superficie del corpo era fredda, senza circolo capillare, lo feci immergere in un bagno tepido, che produsse un po' di calma. La cardite fu soffocata nella sua invasione con metodo antiflogistico prudentemente profuso; non ostante passarono alcuni giorni di ben vive tribolazioni. Concorse poi nella cura, che fu mantenuta su queste indicazioni, altro distinto medico, il quale ricondusse l' illustre infermo a piena guarigione, essendo io stato assente da Milano per tutto il tempo della sua convalescenza.

Da queste quattro istorie abbozzate alla meglio, emergono i sintomi caratteristici della cardite acuta, che io credo di presentare ai pratici osservatori come condizione, *sine qua non*, di una buona diagnosi.

1.° Un senso di pressione calda, urente alla regione del cuore (1): dolore afflittivo, acutissimo, inesprimibile.

2.° Vomito e singhiozzo consensuale, sete ardentissima, con desiderio smodato di bevande ghiacciate.

(1) Questo sintomo caratteristico fu già rimarcato da Stoll, e da altri più recenti.

3.° Lipotimie, con tutto il corredo de' sintomi per la pochezza della irrigazione arteriosa e capillare dell' organismo.

4.° Fisionomia caratteristica, che io reputo significantissima, per la decomposizione dei tratti del viso, per lo sguardo smarrito, pel livore delle labbra, per la tinta cadaverica della pelle.

5.° Accensioni di sangue alla testa, o per meglio dire, emormesi ne' grossi vasi del capo e del collo per l' impedito ritorno del medesimo al cuore.

6.° Polsi piccioli, contratti, ineguali, celeri, incalcolabili, profondi. Chi ha osservato febbre algida perniciosa, o il tetano traumatico, può riscontrare molta affinità sfigmica tra queste malattie, e la cardite acutissima.

Io vorrei adunque sperare di aver afferrato i caratteri principali per distinguere una malattia, che è tanto oscura e difficile a riconoscersi, quanto è soggetta alla versatilità delle opinioni, ed alle congetture gratuite che si vanno spacciando per essa.

Ma e l'ascoltazione? Qui mi dichiaro incompetente. Dirò che le prime tre istorie che ho addotte sono di antica data, e quindi al di là dell' epoca dell' invenzione di Laennec. Poi aggiungo che per quanto io mi sia esercitato in questo mezzo diagnostico, non pervenni mai a formarmi un giusto criterio su le innumerevoli condizioni morbose del cuore. Quanto mi valgo dell' ascoltazione per riconoscere il giuoco dell' aria ne' polmoni, altrettanto diffido della mia imperizia per affrancarmi nelle malattie del cuore. D' altronde, supponendo anche una finezza acustica tale da poter riscontrare i minimi movimenti del cuore, quale sarà la guarentìa che il pratico potrà cavare dallo stetoscopio per mettere fuor di

dubbio la *cardite* acuta. È forse che un flemmone offre all' ascoltatore il fremito de' vasi in cui arde la flogosi?..

Si può dare *cardite* senza *pericardite*, e viceversa? Credo la cosa possibile, perchè il pericardio è in certo modo indipendente; ma sono convinto con Corvisart, che sia impossibile di portare l' arte diagnostica a tanta perfezione da riconoscere per appunto fin dove arriva la flogosi del pericardio, e quella del cuore. Inoltre a che pro lo affannarsi in sottigliezze patologiche, quando così gli esiti del processo morboso, come i presidj della terapia debbono modellarsi sull' identico impronto? Io adunque, come nella infiammazione de' visceri del basso ventre comprendo anche la peritonite, e tengo la pneumonite inseparabile dalla pleurite, così penso non essere di grave importanza il dividere la infiammazione del cuore da quella del suo involucro. Ciò premesso procedo alla *cardite* cronica, che è denunciata col nome di *endocardite* dai pratici moderni, senza che appaja veruna distinzione dell' acuto e del cronico, che, per mio avviso, costituisce il punto massimo della sana patologia.

Allorchè mi si presenta una zitella male mestruata, che si lagna di un dolore acuto alla regione del cuore; che soffre suffusioni al capo; che ha la temperatura del corpo depressa, massime delle estremità inferiori; che soffre di palpitazioni di cuore, e di ansietà di respiro; che ha scolorata la cute, le labbra pallide, l'occhio languido, la fisionomia alterata; che porge un polso stretto, frequentissimo, ineguale, profondo, versatile, sfuggevole, io ravviso in essa la *cardite* cronica, ossia quello stato anormale del cuore, che tende alla alterazione dell' organismo fondamentale del viscere, e ne disturba per conseguenza le funzioni. Ripeto qui per incidenza,

che ogni alterazione spontanea dell' ordine organico molecolare è per me una prova di processo flogistico.

Così pure ove io trovi un vecchio di apparenza anche sana, ma che mi accusi dolor fisso o ricorrente alla regione del cuore, accompagnato da palpitazioni, soffocazione, ansietà del respiro sotto la influenza del moto, delle meteore, dell' alimentazione; e si lagni di notti insonni, di turbe dispnoiche, di decubito malagevole, di prostrazione, di tendenza al deliquio sotto gli sforzi della defecazione; ed offra un polso ineguale, intermittente, tardo, quasi crepitante sotto la pressione, io non esito ad accagionarne la cardite cronica, ossia una lenta flogosi, che va ordendo le organiche magagne del cuore, che insidiano poi la vita de' vegliardi. Il caso è in apparenza disparato; ma così nella zitella, come nel vecchio la tendenza del processo morboso è identica, e se l' autossia rivelasse nell' una assottigliamento del cuore, e nell' altro invece *ipertrofia*, non è men vero che quegli esiti sono dovuti alla flogosi. Dunque *cardite* cronica in ogni affezione del cuore, in cui si mostri processo materiale di cambiamento nella tessitura organica del viscere. È la *cardite* che prepara tutte le lesioni del cuore, che l' anatomia patologica ci rivela. Dal rammollimento alla ossificazione, dalla corrosione alle formazioni organiche preternaturali, dalla atrofia alla ipertrofia, dallo scioglimento alla adesione, dalla sospensione del vapore lubricante all' allagamento sieroso, dalla costrizione alla dilatazione, ogni viziatura insomma di forma, di consistenza, di composizione, di distribuzione organica, che avvenga spontanea, è opera della flogosi. Ma non già di quella flogosi acuta, che invade repentina, e cambia di slancio l'ordine del circolo, e mette in trambusto la vita, e tende ad una rapida terminazione

fatale. Questa specie di *cardite* l' abbiamo già brevemente considerata. La flogosi che costituisce la *cardite* cronica, benchè offra varie gradazioni di modi e di intensità, è un' affezione subdola, latitante, lentamente progressiva, insidiosa, ma compiacevole, direi quasi, colla forza vitale, più o meno diuturna, è uno sconcio organico, che ha i suoi sintomi dinamici, materiali, patognomonici, ma che si stacca da quell' idea di incendio, di iperstenica diatesi, che le moderne scuole sogliono attribuire a tutte le infiammazioni in genere. Senza adunque entrare ne' minuti particolari delle lesioni organiche del cuore, dirò qui alcune parole intorno al processo morboso, che le ordisce.

Quanto è rara la cardite acuta, altrettanto è frequente la cardite cronica. Il cuore obbligato a prender parte a tutte le infermità un po' gravi delle varie parti dell' organismo, non può a meno di non sentirne alla lunga disastrose conseguenze. E pertanto le persone che si presentano attaccate dalla *cardite* cronica, sono quelle che ammalarono più frequentemente, e soggiacquero a trattamenti antiflogistici profusi e replicati. Siccome la cardite cronica non invade per solito che una porzione del viscere o delle sue pertinenze, così i sintomi variano all' infinito, secondo il giuoco organico delle parti del viscere che sono interessate, secondo le lesioni che ne avvengono all' idraulica vitale, secondo i prodotti che emergono nelle cavità, secondo le mutazioni morbose de' tessuti. Quindi non mi cercate esatta definizione della malattia, riconoscetela nell' *idrocardite*, nell' *aneurisma*, nell' *angina pectoris*, nell' *asma* notturno, nelle palpitazioni abituali, nella sincope ricorrente, ed in tutti quei sintomi che si attribuiscono all' insufficienza delle valvole, alla ipertrofia totale, o parziale del cuore, agli in-

duramenti, ossificazioni ed infiniti altri sconcj organici. In queste malattie la cardite cronica c' entra qual causa ed effetto, cioè sta qual prodotto e producente del processo morboso. Alcuni patologi chiamano opportunamente *cardite subacuta* quella che è stipata di sintomi più pronunciati; io tengo a sinonimi i caratteri *subacuto* e *cronico*, e non mi pare che lieve grado di intensità cambi la indicazione della teràpia; quindi mi dispenso da codesta distinzione. I sintomi più consueti che annunciano la lenta o cronica *cardite* sono: il dolore locale continuo od intermittente: la respirazione breve, angustiata, difficile e stertorosa massime nella notte: il decubito penoso, talvolta incompatibile: un senso di fuoco ai palmi delle mani e de' piedi, oppure un freddo marmoreo con lividezza delle unghie, e tumefazione edematosa, massime del lato sinistro: un dolore ottuso alla spalla, alla scapola, al braccio sinistro: jugulari injettate e sporgenti: erezione obbligata del tronco: sete, ardor di fauci, qualche capogiro, torpore di mente: fisionomia sublivida, o inegualmente injettata: facile stanchezza delle membra: recrudescenza sotto le fasi meteorologiche: polsi apiretici, ma anomali, or più or men mossi, or bene or male indicanti, ora intermittenti ed astrusi, or conformi ed aperti, polsi così poco apprezzabili, che io non esito a dichiararli pei più sospetti indicatori della *cardite* cronica. Tutti questi sintomi possono essere più o meno associati a lenta pneumonite e pleurite, ed allora assume la *cardite* un carattere complesso, che non isfuggirà di certo a chi possiede dramma di criterio diagnostico.

Ma il punto massimo a cui io dirigo le mie investigazioni è quello di indovinare se la *cardite* sia ancora essenziale, cioè dipendente da una irritazione primitiva,

che scompone lentamente l' ordine organico, non ancora però spinto a stabile alterazione di tessitura, oppure, se avvenuta questa alterazione, la *cardite* si accenda, e si mantenga attiva per forza intrinseca, materiale, come direbbe un jatromatematico. Nel primo caso posso ancora opporre press' a poco tutta la terapia, che metto in uso per le infiammazioni croniche, da cui talvolta ottenni guarigioni radicali, o lunghe tregue, o sensibili modificazioni. Ebbi questi successi dalle moderate sanguigne interpolatamente praticate, dall' uso della digitale, del ferro, del setone applicato al costato, dalle acque acidule minerali, dalle pratiche di igiene conformi ai bisogni dell' individuo, regolate su la considerazione delle cause nocive, e su la possibilità di allontanarle. Nel secondo caso mi stringo alle pratiche palliative, fra le quali annovero ancora qualche deplezione sanguigna, con modo e misura, i marziali, qualche revellente agli arti, qualche lassativo per tener libera la defecazione. Soprattutto poi l' aria campestre in luoghi asciutti, difesi dai venti settentrionali, l' esercizio moderato del corpo, la placida equitazione, la dieta sufficiente, ma con poca dilatazione dello stomaco.

Queste mie pratiche di terapia, e di igiene sono poi sempre calcolate su le indicazioni speciali, che emergono dai singoli casi di organica alterazione. Così allorchè presumo incipiente l' idrocardite abbandono il ferro per affidarmi ai diuretici, così dove prevale il tumulto nervoso ammetto con riserva i narcotici, più specialmente poi i calmanti per elezione del sistema gangliare, fra i quali annovero in primo luogo l' *assa fetida* e le altre gommoresine affini; dove la stasi sanguigna minacci, accresco l' attività della lancetta, dove la passività vitale sia comprovata arrischio qualche tonico. Molte volte

mi sono abbattuto in bevoni, soggetti a sintomi cardiaci di grave momento, e dovetti convincermi che l'uso moderato del vino era in essi un sostegno indispensabile.

Non finirò questa annotazione senza additare due scogli ne' quali urtano i medici, che non avvertono alle leggi fisiologiche dell' organismo. Uno di questi è l' abuso della lancetta, che la *cardite* si trae dietro per la qualità de' sintomi che produce. I medici che tengono il sangue pel nemico principale della vita, tiran sangue per domare ogni sintomo cardiaco, lo tirano per precauzione, quando il sintomo tace, lo tirano quando non sanno ove dar di capo per soccorrere all'ammalato. Talchè svenati questi poveri individui per l'una o per l'altra ragione, corrono con precipizio all' ultima rovina. Il secondo scoglio io lo ravviso nell'abuso sconsigliato della digitale, V' hanno medici i quali non sanno persuadersi che vi possa essere malattia del cuore, senza bisogno di questo farmaco. Su di ciò io mi appello ai buoni osservatori. Quante volte non si sono trovati ingannati dalla celebrità della digitale? Dove il cuore è passivo, cioè allorchè langue il circolo per la impotenza di questo viscere, la digitale è nociva, quanto è utile allorquando l' orgasmo, il tumulto attivo, il perturbamento, ed il risalto smodato del medesimo dipende da *cardite* più dinamica, che materiale. Come conoscere poi codesta indicazione contro la digitale? Dalla condizione de' polsi? No: perchè anche il polso chiuso, in apparenza fiaccato e fuggevole, tardo e intermittente può dipendere da oppressione, da soverchianza di reazione, da scomposta, ma non deficiente dinamica del cuore. Dai fenomeni morbosi locali? No: perchè il dolore, le palpitazioni, le lipotimie stanno con ogni patimento sì attivo che passivo. Dalle risultanze della percussione o della ascoltazio-

ne? Dubito assai, che questi mezzi possano giovare pel criterio, che qui si cerca. Non puossi per mio avviso desumere l'intrinseco valore de' sintomi cardiaci, che dall'insieme delle funzioni organiche dell'individuo, dalle manifestazioni patologiche complessive, da quella specie di intuizione pratica, che il medico acquista col lungo e ponderato esercizio dell'arte sua. Io non saprei adunque additare *a priori* un mezzo per regolare l'uso della digitale nelle malattie del cuore, raccomanderei solo di non insister troppo con questo rimedio, siccome anche colla lancetta, ove non s'abbiano evidenti prove della loro convenienza.

GASTRITE.

Come gli antichi giudicavano per la cefalite, che attribuivano quasi esclusivamente all'insolazione, così avveniva ancora per riguardo alla gastrite, che accagionavano specialmente ad avvelenamento o ad altra cagione violenta capace a destare un incendio immediato nello stomaco. Fu perciò rara la gastrite appo loro, e di sicuro la confondevano talvolta colle febbri essenziali che predicavano, e con molte altre forme patologiche alle quali non davano poi sempre un dimostrabile valore. Ma una scintilla di luce, che apparve ad illuminare la scuola moderna fu predicata un sole, e la gastrite, la quale, come dicemmo, rimase velata in gran parte all'antichità, riassunse in sè quasi tutte le malattie febbrili, e venne ad abbagliare come luce riflessa da uno specchio concavo. Chi non ebbe assordato l'orecchio dalle tante grida che Balzarono i rossesiani? Eppure bastò un quarto di secolo per ridurre a giusta lezione il libro che l'anatomia patologica ci aperse; eppure da questo lato si può essere soddisfatti del ravvedimento anche de' più esaltati.

La gastrite per unanime consenso è malattia frequente, non però così estesa nel quadro delle umane infermità, come si voleva far credere da Broussais. Non è

intanto così unanime il consenso per la terapia che le si appone. Broussais, oltrepassando i limiti del giusto nella diagnosi, seppe assegnare alla gastrite un congruo trattamento; noi riducendo a migliori termini la espressione diagnostica, abbiamo rigettato i suoi consigli terapeutici, e ci siamo messi dalla parte del torto. Io non istarò ad assottigliare la logica per condannare o difendere l'applicazione delle sanguisughe alla regione epigastrica, ove non esiste rapporto di continuità tra le pareti del ventre ed il ventricolo, se non quello tenuissimo del peritoneo, il quale viene ancor da lungi. Dirò soltanto che il trattamento antiflogistico energico si fa sentire per tutto l'organismo, in qualunque parte del corpo venga parzialmente instituito. Dirò che l'andar cauti cogli emetici ed i purganti durante il processo flogistico fu avvisamento sensatissimo e prudente. Dirò che l'uso delle bevande fredde acidule e gommose, l'astinenza da ogni maniera di cibo, l'associazione de' rivellenti lontani costituiscono il metodo più razionale che si possa adoperare. Ma bisogna altresì che io dica che queste regole non vengono ancora serbate in tutta la loro estensione.

Al sanguisugio si preferisce il salasso, benchè per solito le infiammazioni del genere della risipola, come è la gastrite, obbediscano meglio alle deplezioni capillari. Alle bevande gommose si sostituiscono i purganti, non importa poi siano anche drastici, come per esempio, la scamonea, la gialappa, il calomelano, oppure difficili a digerirsi, come l'olio di ricino e la cassia e il tamarindo (1). Alle bevande semplicemente fredde si

(1) Non intendo assolutamente di proscrivere il purgante o l'emetico, come faceva Broussais, perocchè alcuno di questi

antepone il ghiaccio, il quale induce una reazione anormale, e provoca l'*error loci* del sangue piuttosto che una medicazione antiflogistica. Se poniamo fomenti freddi su la *dermite* la vediamo vantaggiosamente medicata, se vi applichiamo il ghiaccio l'infiammazione si dilata e si fa più intensa. Perchè non varrà questa lezione anche per la gastrite?

È della gastrite come di tutte le altre infiammazioni membranose. Percorre uno stadio acuto ed uno stadio cronico. Questa duplice condizione è causa di gravi abbagli pel medico della moderna scuola. Flogosi è sempre flogosi, si grida, quindi trattamento antiflogistico in ogni caso, misurato soltanto su la gradazione de' sintomi. Con buona pace della moderna scuola sostengo che la chirurgia è maestra della medicina pratica, e la chirurgia ha pronunciato da lungo tempo che nelle flogosi croniche della mucosa delle fauci, nell' ottalmite cronica, nell' uretrite, nella cistite cronica, il procedere senza remissione co' presidj antiflogistici è opera gettata, quando pur non sia inopportuna e rovinosa. Così è senza dubbio della gastrite cronica. Quanti ammalati non sono sospinti a male per l' ostinazione con cui si vorrebbe deprimere il prodotto dello stimolo, soffocare l' incendio, debellare la diatesi iperstenica, ove fa d' uopo di agire con diversa indicazione? Quante volte non sarebbe meglio lo starsi inoperosi, che arrabattarsi per la terapia colle indicazioni sanguinarie o purgative? Se la moder-

presidj amministrato nel principio della cura rendesi per solito indispensabile onde ripulire il viscere da quelle materie acri e nocive che potrebbero per avventura aver provocata la gastrite, od avere influenza sul processo morboso più assai nociva del momentaneo passaggio del farmaco.

na scuola avesse bene adoperato per la gastrite cronica, non avrebbe offerto un vastissimo campo all'omeopatia per operare i suoi miracoli. Per solito gli ammalati sazj e tribolati dal metodo antiflogistico attivo, e de' purganti, capitano rifiniti nelle mani del taumaturgo omeopata, il quale col far niente lascia riposare l'organismo e rimettersi l'economia vitale, onde si fa bello poi di cure che non gli appartengono che in modo negativo.

Magendie ha osservato un cingolo che divide il ventricolo nel tempo della digestione in due cavità distinte, *pilorica* l' una , *cardiale* l' altra. Senza esser troppo ligio a questa osservazione fisiologica, io ho rimarcato fra i sintomi della gastrite cronica certe speciali differenze che mi portano a precisare la sede del male, piuttosto nell' una che nell' altra porzione anatomica del ventricolo. Così ove la flogosi fa centro alla porzione *cardiale* , osservo disfagia , cardialgia , anoressia , pirosi , vomiturizione e simili. Ove poi invade la porzione pilorica, osservo sintomi d' innervazione alterata del gran simpatico; turbe per conseguenza, che male si attribuiscono alla ipocondria. Osservo appetiti disordinati, sintomi di ritardata digestione, borborismi e timpanite stomacale, segni di saburre gastriche sulla lingua. Questa distinzione di luogo mi impone poi qualche modificazione nella cura. Per la gastrite *cardiale* trovo un prezioso rimedio nel bismuto, nella amministrazione dei preparati di ferro, nella rivulsione alla regione epigastrica, nell' uso del latte, negli alimenti farinacei e leggieri. Nella gastrite pilorica preferisco i risolventi, come il calomelano colla magnesia, le preparazioni jodurate, le acque minerali saline od alcaline, le frizioni mercuriali jodurate su la regione epigastrica ed ipocondriaca destra, le escare ripetute, cibo animale leggiero, escluso

per lo più il latte perchè riesce nojoso e flatulento. Addito questa osservazione senza commenti, perchè i pratici possano giudicare senza prevenzione gli esperimenti che ameranno di istituire.

Fra le cagioni che perpetuano la gastrite cronica, debbe annoverarsi l'alterazione del sugo gastrico, il quale passando a fermentazione acetosa, oppure guastandosi in altro modo, irrita la mucosa, e produce senso di irritazione, di pienezza, di flogosi. L'uso, o, dirò meglio, l'abuso de'purganti e del metodo dissanguante nuoce tanto in questo caso, e rovina del tutto le funzioni digestive. Bisogna por mente, che sebbene in prima origine la depravazione della secrezione gastrica possa dipendere da flogosi, accesa per qualunque siasi altra cagione; pure quando ha luogo questa depravazione si cambia l'eziologia del processo morboso, e la flogosi viene essa stessa alimentata dalla secrezione irritante, e non cede, se prima non si riordina il prodotto della mucosa viziata. La qual cosa non corre poi colla speditezza che pur si vorrebbe, perchè gli organi secernenti non rientrano che lentamente nell'ordine normale delle loro funzioni. Una idea di questa cronica gastrite ce la porge l'ottalmia cronica dipendente da vizio di secrezione delle ghiandole Meibomiane. L'ottalmia non guarisce se prima non viene sanata la condizione di quelle ghiandole secernenti. Non le deplezioni sanguigne, non i purganti, non i farmaci deprimenti curano questa affezione del ventricolo. La curano efficacemente i rimedi solventi, amari, leggermente astringenti, gli ossidi di zinco, di bismuto, di ferro, e le acque acidule marziali. Ma soprattutto la curano il modo adatto di alimentazione, l'aria campestre, ed i mezzi igienici, che valgono per ricomporre i processi della vita assimilativa.

ENTERITE. - DUODENITE. - ILEITE. - COLITE.

Ho staccato la gastrite dalla *enterite* perchè ciascuna delle provincie dell'intestino offre dei caratteri particolari, che è bene di esaminare per poco partitamente.

La *duodenite* è malattia oscura, confusa spesso, massime quando è cronica, cogli scirri del piloro, colle infiammazioni del pancreas o del fegato, ed anche colla flogosi scrofolosa del mesenterio. Acuta, offre un dolore lancinante, urente, impaziente della pressione, con poco gonfiamento locale, ma con sintomi generali di grave momento. La febbre, la sete, il vomito, il singhiozzo, la somma agitazione, la fisionomia sparuta, i polsi stretti, frequentissimi, irregolarissimi non pel numero delle pulsazioni, ma per la loro tenuità e vibrazione che alternano sotto le dita del medico; tutti questi sono sintomi che la fanno sospettare, e che l'autossia talvolta conferma, tal altra disdice. Se questa flogosi non proviene direttamente dal ventricolo, prende di frequente origine da calcolo epatico arrestato ed imprigionato nel condotto coledoco. In questo caso si complica colla epatite, e ne siegue le fasi, ed anzi fa causa comune con quella, perchè fino a tanto che il calcolo non sia passato oltre, la flogosi si mantiene quasi per ragione traumatica.

La duodenite cronica o subacuta è ancora più difficile a precisare; ma si può desumere dai sintomi locali, dal rapido dimagramento della persona, dalla lienteria persistente, e da un malessere inesprimibile, da quella abituale indigestione, che travaglia molti individui, e che per solito si chiama debolezza di stomaco. La consunzione, che passa sotto il titolo di tabe mesenterica, è spesso attribuibile alla duodenite cronica. A me è sembrato che la perdita fatta di molti de' soldati che caddero nel marasmo dopo la orrenda fame di Mosca dipendesse da duodenite. E così pure nella carestia del 1817 avendo aperti alcuni cadaveri morti quasi pel digiuno, trovai il duodeno più ristretto, più consistente, più indicante condizione di flogosi di tutto il rimanente del tubo intestinale.

L' *ileite* è malattia più riconoscibile sia per la tumidezza che comparte a tutto l' addome, sia per la timpanite, sia per l' associazione che vi prende il peritoneo, sia per la diarrea acquosa o dissenterica che le conseguita. Questa porzione di intestino, che ileo si appella, prende parte assai spesso alla flogosi dello stomaco, a quelle che decorrono cogli esantemi e colle febbri tifoidee; si infiamma per verminazione, e segnatamente per la presenza del tenia, e per tutte quelle cagioni che possono suscitare alterazioni di secrezione, di circolo, o di potenza nervosa sulle membrane mucose. Per solito l' ileite passa sotto il nome di colica, o di *enterite*; ciò che in istretto senso non inchiude la precisione che l' anatomia patologica ci rivela, mentre non è raro di trovare gli intestini tenui infiammati, ed anche esulcerati, senza che i crassi offrano la minima alterazione.

L' ileite acuta è malattia di breve durata; o si risolve, e per lo meno passa allo stadio *subacuto*, o finisce

in cangrena. La cagione più terribile di questa gravissima flogosi, esclusi i casi traumatici e gli avvelenamenti, si è l'invaginamento di una porzione di intestino nell'altra, od attraverso la valvola del Bavino. L'ileite assume allora tutta la sintomatologia dell'ernia strozzata, dalla quale non differisce che per la ubicazione. È uno spettacolo imponente quello di un uomo dilaniato dagli atroci tormenti di questa ileite per istrozzamento. Tutti gli indizj locali di una acutissima infiammazione si presentano in modo tumultuante e minaccevole: tensione dell'addome dolorosissima e tale, come se una corda stringesse l'intestino (*cordapsus*); vomito da prima inane, poi bilioso, chimoso, stercoraceo; singhiozzo sfrenato, ardentissima sete, ed ansia spiegata per le bevande fredde ed acide, sospensione totale degli escrementi, sudori freddi, fisionomia spaventata, agitazione e voltolamento pel letto (*volvulus*); questa scena di disperazione e di tormentosa agonìa, che dura tre o quattro giorni al più (*miserere*), eccita una compassione, un ribrezzo, una afflizione anche nel medico curante da non potersi descrivere. Per buona sorte non è frequente l'ileite per invaginamento; bensì più spesso accade per disordini dietetici, e per affezione reumatica, e allora nè il quadro è sì spaventevole, nè l'esito del male così dubbioso.

Nella *ileite* per strozzamento manca la febbre, se per febbre vogliamo intendere la reazione dell'organismo. Quando i visceri che ricevono i nervi del centro gangliare sono gravemente affetti, la reazione vitale è come soffocata e compressa. Da qui dipende il carattere addominale che i pratici riconoscono nel polso. Nella ileite reumatica od essenzialmente derivata da perturbamento dinamico-organico-vitale, la sintomatologia es-

sendo più mite, si alza anche la febbre con polsi vibrati, stretti e mordicanti, con piressia notevole, onde si ha più tempo per agire, e miglior risultamento di cura. L' ileite *subacuta* o cronica si presenta con più lievi tinte morbose, ma colla tendenza a quegli sconci organici, che perpetuano poi i mali intestinali. Dai sintomi poco meno che acuti, ad un lieve perturbamento sia di funzione, o di moto peristaltico, l' ileite cronica decorre con infinite gradazioni, che sarebbe lungo l' enumerare. Eccone però le principali. Dolore alla regione umbilicale ora muto e profondo, ora stringente, frizzante, ma saltuario; più sentito al mattino che al dopo pranzo, in cui si cangia con un senso di gonfiezza impaziente di cingoli o pressioni: timpanite e meteorismo intercorrente, con rumorose evoluzioni delle anse intestinali: stitichezza ostinata, oppure diarrea alternante, e qualche volta anche dissenteria: digestioni lunghe, stentate, con bisogno di ajutarle bevendo caldo e molto, quando pure il malato non si abbandona al vino ed ai liquori spiritosi: flatulenze frequenti, eruttazioni, lingua e bocca asciutte, screziate, inegualmente sporche, e spesso aftose. Tegumenti dell'addome flaccidi e quasi assottigliati; muscoli sottoposti contratti e rigidi; facile stanchezza del corpo; sonni leggieri ed interrotti; polsi contratti, addominali; fisionomia appannata od inegualmente colorata; febbre nulla, oppure erratica, cioè incostante, senza carattere, più facilmente notturna. Questo stato di cose dura mesi ed anni, ora negletto, ora disprezzato sotto il vago titolo della ipocondria, ora diversamente interpretato, o presidiato con mezzi terapeutici inopportuni, spesso anche nocivi. E intanto si tessono alterazioni delle tuniche intestinali, e massime della mucosa, che si esulcera, o degenera, o cambia la natura della sua

secrezione; le valvole conniventi si corrugano, oppure talvolta quasi scompajono, le ghiandole, così mucipare, come linfatiche e chilifere si ostruiscono, si restringe anche il lume del canale intestinale, si rilascia o si costringe la valvola ileo cecale, e così si preparano poi ulteriori patimenti, che spesso riescono incurabili e fatali. Fra le conseguenze morbose della ileite cronica annovero il *melena* e il *morbo nero di Ipocrate*, di cui mi propongo qualche speciale annotazione, se avrò vita. Ristringo perciò il discorso allo stadio flogistico, ed ommetto per progetto gli esiti e le conseguenze che ne derivano.

Colite. L'infiammazione de' crassi intestini vale precisamente questo nome, per alcune specialità che la distaccano dalle forme morbose precedenti. La *colite* è di rado acuta, giammai, io penso, acutissima come la *duodenite* e l' *ileite*. La forma più ovvia sotto la quale si presenta è quella della dissenteria. Anche nella colite si intumidisce e duole l' addome, e si dispiegano i sintomi tanto locali che generali, coi quali si annuncia in genere l' infiammazione degli intestini. Ma v' hanno indizj più speciali, che possono deporre per fissare la località che qui accenno.

1.° Tumidezza più irregolare dell'addome; più apparente alla regione del cieco e del colon trasverso.

2.° Dolor meno urente, meno fitto, non concentrato attorno all' umbilico.

3.° Febbre meno intensa, e più irritativa, ossia disordinata, ineguale, incostante, non decisamente vascolare, talvolta anche nulla.

4.° Spasmodie e tormini meno persistenti, ma più diffusi agli sfinteri dell' ano e della vescica.

5.° Nella *colite* più grave, soppressa la defecazione,

ma presenza riconoscibile delle fecce nel retto, oppure attraverso le pareti addominali, lungo l' andata del colon, e nel *cieco*.

6.° Dejezioni dissenteriche, o per lo meno accompagnate da mucosità o secrezione viziata.

7.° Emorroidi spiegate o latenti, spesso aperte e fluenti, qualche volta così strozzate da lasciar grave impedimento al passaggio delle fecce, e delle orine.

Le quali speciali modificazioni di sintomi e di conseguenze morbose debbono, per mio avviso, imporre al medico l'obbligazione di modificare anche il trattamento curativo.

Fra le cause più comuni della colite, oltre a quelle che inducono le altre flogosi gastro-enteriche, è certo da annoverarsi la verminazione, il rattenimento fecale, massime ne' vecchi, e la pletora emorroidale.

Una delle più gravi conseguenze di questa affezione si è lo stringimento del retto intestino, o della porzione *sigmoidea* del colon discendente. Avvenuto che sia questo sconcio, serve poi a perpetuare la colite cronica, ed a rendere ben infelici i giorni massime dell'ultima vecchiaja. Ho veduto il colon discendente così dilatato come il cieco intestino, e così ristretto il retto intestino da ammettere appena una siringa di gomma elastica. Non si trattava di scirro od altra degenerazione. Le pareti erano ingrossate da linfa plastica, e dal plesso venoso che le circonda.

Riassumendo ora le cose speciali che venni additando, pare non essere riuscito a vano intendimento per la pratica, distinguendo la infiammazione intestinale sotto il rapporto delle divisioni anatomiche e fisiologiche, non essendo indifferente al medico curante il sapere la sede precisa del fomite morboso, affine di poter calcolare per

qual modo o misura, e con quale speranza di ben fare, e con quanta importanza di mezzi, e con quali modificazioni terapeutiche potrà intervenire. Di fatto sarebbe egli mai lo stesso l'avere a curare una porzione piuttosto che l'altra del tubo intestinale? No, signore. O voi medico diatesico, a cui non cale la specialità patologica, e meno ancora la terapeutica, venite a propinare il vostro controstimolo del tartaro emetico nella duodenite, i vostri controstimoli drastici nella *ileite*; i vostri controstimoli acidi, amari, metallici, frigoriferi nella colite, e vi avvedrete di leggieri che la struttura, la funzione, il modo di essere di una provincia intestinale essendo diverso, diverso debb'essere pure il modo di sentire, e di corrispondere alla terapia.

Così nella duodenite, e massime in quella che viene destata dalla presenza di calcolo nello sbocco del coledoco, non è giovevole il ghiaccio per bocca, ed il fomento ghiacciato, che i meno avveduti adoperano indistintamente nella *enterite*. Non è conducente il freddo anche nella *colite*, quando dipende da rattenimento fecale, massime ne' vecchi. Eppure il ghiaccio nella *ileite* è uno de' più validi presidj che si possano usare.

Così il bagno tepido e le embrocazioni mollitive, che sono utilissime pratiche per la *duodenite*, dopo il salasso, riescono di poco sollievo nell'*ileite*, che ama i presidj frigoriferi. Così la *colite* si lascia utilmente medicare dai clisteri, che vengono per solito inefficaci nelle infiammazioni più alte degli intestini. Così il salasso è forse più attivo del sanguisugio in queste, e le sanguisughe prestano miglior soccorso nella *colite*, in cui possono direttamente operare sulla congestione emorroidale. Così la *duodenite* e l'*ileite* potranno autorizzare ad un trattamento anche temerario e disperato, e la *colite* lascerà più tempo al-

l'azione, imporrà maggior prudenza per l'uso de' rimedj violenti. Inoltre è evidente, anche riflettendo alla generale condizione patologica, che il doppio stadio, *acuto* e *subacuto*, è proprio dell'*enterite*, e che le indicazioni curative vanno sempre modellate sulla scala della terapia antiflogistica, o risolvente (1). La cura tonica che alcuni medici consigliano nelle *enteriti* croniche, e che dai malati viene per solito abbracciata con trasporto è quasi sempre fatale. È per tal modo che si perpetuano quelle affezioni, che vanno poi a popolare gli stabilimenti delle acque minerali, dove talvolta tutta la potenza miracolosa della cura si riduce alla sostituzione dell' acqua al vino, ad una miglior dieta, alla temperanza della tavola.

La maggior parte de' miracoli, che si vantano per eccitare l'entusiasmo a favore dell'*idropatia*, è riferibile a guarigioni di croniche *enteriti*. E se ci voleva veramente un paesano affatto ignorante della scienza medica per far comprendere l'efficacia dell'acqua in questi casi, e

(1) Una delle prescrizioni di abitudine fra di noi, e che difficilmente si lascia in disparte ove il medico si proponga di molcere, blandire, rinfrescare, intonacare gli intestini, è quella della emulsione oleosa, per la quale io non posso prestare il mio consentimento. Gli olii sieno di mandorle dolci, o di ricino, che è peggio ancora, sono indigesti, inefficaci, perturbatori anzi che no, quando debbono passare pel tubo gastroenterico, irritato od infiammato, in cui manca già di troppo la facoltà digestiva. Le membrane in generale sentono con dispiacere il contatto dell' olio anche nello stato normale. Una goccia d' olio irrita la congiuntiva, l' injezione di esso in vescica e nell' uretra irrita la mucosa, il cibo condito largamente d' olio indispone lo stomaco. È forse che invischiando le boccucce del sistema assorbente, ed inalante, contenda alle membrane lo sviluppo delle principali funzioni loro? .. Sottopongo agli imparziali questa mia considerazione.

per togliere dall'uso una terapìa incendiaria, e direi quasi venefica, che si andava propinando, massime nell'alta società de' paesi settentrionali, dobbiamo sinceramente ringraziare quel buon uomo di Priessnitz, e riguardarlo come uno di quei privilegiati, di cui la divina Provvidenza si serve talvolta per rimettere le cose di questo mondo su migliore direzione.

Io sono ancora trasecolato, quando penso che alcuni medici della Germania, ancor pochi anni sono, facevano viaggiare i ricchi signori, stemperati da ogni sorta di stimoli, con una farragine di droghe e di composizioni eccitanti, da far dubbiosi, se più dovessimo sorprenderci del medico, o della docilità del paziente. Ecco come dicevano in generale le istruzioni, che quei medici rilasciavano ai loro clienti viaggiatori.

Alla mattina al primo svegliarsi il sig. conte N. N. prenderà una tazza del tè n.° 1; mezz' ora dopo due pillole, n.° 2; poi colazione con buon vino di Francia o di Spagna, indi il liquor amaro; poi, prima del pranzo, una polvere, n.° 3; ed al coricarsi della sera un pajo di altre pillole segnate coi numeri differenti, oppure un tè di erbe aromatiche, e via dicendo... Si noti che eccetto le pillole aloetiche, le quali sotto differenti nomi venivano amministrate tutti i giorni per favorire la defecazione, ogni farmaco era calcolato per la debolezza di stomaco, e quindi eccitante, irritante, stimolante. Ci voleva l' idropatìa per correggere questi abusi!

EPATITE.

VENA *porta*, *porta malorum*, esclamavano i nostri antichi, ed avevano in gran parte ragione. Tuttavia la epatite acuta, quale è disegnata da flogosi essenziale, parenchimatosa, l'epatite pronunciata con dolor profondo, vivo e costante sotto e dietro le coste spurie del lato destro, con tumefazione dell'ipocondrio e resistenza globosa al tatto, con respirazione breve e sublime, con polso stretto, durissimo e mordicante, con ansietà precordiale quasi per istrozzamento del cuore, con fisionomia appannata e livida, con singhiozzo, con vomito dilaniante, inane od anche bilioso, con febbre violenta, o repressa dalla stessa gravezza del male; l'epatite corredata di questi sintomi di flogosi acuta, profonda, estesa a tutto il viscere è malattia rara fra noi, e riservata piuttosto ai popoli più vicini alla zona torrida. Ma l'epatite *subacuta*, lenta, cronica, l'epatite per congestione, più che per iperstenico processo, è malattia così ovvia, così diffusa nella specie umana, che forse a mala pena si troverebbe individuo, che in un'epoca o nell'altra non ne abbia subìto la prova. Ciò dipende, a non dubitarne, dai grandi e sommi ufficj che esercita il fegato nella economia animale, ufficj che non sono ancora

tutti ben determinati, e forse anche erroneamente apprezzati.

La rarezza della epatite acuta, o flemmonosa, sarebbe mai dipendente dalla difficoltà che deve trovare la flogosi ad invadere per intero un viscere così voluminoso e complesso nelle sue funzioni, qual è il fegato; oppure sarebbe dovuta alla immensa prevalenza de' vasi venosi sugli arteriosi nel suo parenchima, ovvero ancora dalla scarsezza del sistema nervoso che lo compenetra? Non saprei pronunciare su questo punto. Fatto è però che nella mia lunga pratica la osservai rara negli adulti, bensì più frequente ne' bambini dopo la legatura del cordone umbellicale, ciò che le attribuisce un carattere traumatico, di cui non è qui mio scopo. L'epatite acuta vuole pronto soccorso dalla lancetta, dalle sanguisughe all'ano, dai fomenti freddi, e non caldi, sull'addome, da tutto il corredo de' presidj antiflogistici. Non so abbastanza condannare la pratica di alcuni, che uniscono al trattamento antiflogistico i purganti, quali sarebbero le polveri di cremore di tartaro e gialappa e diagridio, e calomelano, e rabarbaro, e via dicendo, nell'idea che l'abbondanza delle dejezioni possa compensare dell'irritazione che dessi farmaci portano direttamente sul fegato. Questa pratica stercoraria è pur fatale per l'abuso in cui siamo venuti! Così non so consentire all'emetico, che si propina per dissipare il colore subiterico che la cute assume in questa malattia. Se ho vedute rare le epatiti acute essenziali, ne ho avute spessissimo fra le mani di traumatiche, per le quali il trattamento debb'essere analogo, ed ho costantemente osservato che i purganti o gli emetici erano dannosi, laddove la flogosi richiedeva le pronte e generose emissioni di sangue. Avverto però, che non v'ha forse malattia, che lasci, come l'epatite acuta,

estremo lo stato di prostrazione organica, passato il bollore della flogosi, e quindi mi affretto di raccomandare un po' di pausa dopo i primi generosi salassi, onde la parabola flogistica si compia sotto i riguardi di una ben calcolata economia dinamica.

Io non ho osservato ascessi esterni per acuta epatite se non che ne' feriti. La suppurazione interna e la gangrena sono la terminazione fatale di questa malattia, quando pure non si risolva, il che richiede una prontezza di soccorsi non sempre possibile. È rimarchevole la prontezza della putrefazione del cadavere che ha subìto l'epatite acuta. Non sarebbe questo un téma pei fisiologi, onde studiare in più lato senso l'importanza del fegato per la chimica viva?...

L'epatite *subacuta* è più oscura dell'acuta per le molte ragioni che qui addito:

1.° Perchè i sintomi delle flogosi in genere, quando decorrono colle forme incomplete, sono meno apprezzabili.

2.° Perchè nella epatite subacuta non è che tardi interessata la totalità del viscere. Sono sempre alcune porzioni, o la superficie concava o la convessa, che primamente soffrono nel processo morboso.

3.° Perchè i rapporti intimi, che il fegato mantiene cogli altri visceri dell'addome fanno talvolta prevalere i sintomi irradiati su quelli, e coprono per così dire la fonte onde derivano.

4.° Perchè il dolore non è costante in questa forma morbosa, e quindi non riesce qui l'indicatore ordinario della flogosi.

5.° Perchè l'epatite subacuta è come un fuoco sotto le ceneri, che prepara i disastri del luogo con subdolo

processo e senza molte manifestazioni. Quindi anche la febbre manca talvolta ove pur arde il lento processo.

Da questi argomenti e da altri ancora, che mi sarebbe facile l'addurre, si comprende, come la diagnosi rimanga spesso incerta, e talvolta anche erronea per alcune forme morbose, alle quali non si riesce di assegnare con precisione l'origine, se non dopo che i sintomi epatici hanno preso un maggiore sviluppo. Confesso di essere stato io stesso le molte volte incerto ed anche traviato da codeste incertezze della scienza. Molte volte nelle sessioni cadaveriche si mostrò prevalente la condizione morbosa del fegato, quando durante il corso della malattia non aveva prestato che qualche lieve indizio, e talvolta nessuno di malattia.

È adunque la epatite cronica o subacuta, che tesse sordamente i malanni organici che si riscontrano nella autossia, i quali malanni si possono ridurre ai seguenti:

1.° L'ipertrofia. Ne' bevoni e ne' crapuloni, ai quali cresce il ventre fuori di misura, l'ipertrofia del fegato è immancabile, per la perenne irritazione in cui viene mantenuto quel viscere dagli errori dietetici.

2.° Ho veduto qualche rara volta l'atrofia, e non dubito che fosse avvenuta per epatite subacuta, stata susseguita da assorbimento smodato, sia per ispontanea riazione de' linfatici, sia per l'effetto di rimedj solventi troppo ostinatamente propinati. In questo caso la magrezza del corpo corrisponde all'atrofia epatica.

3.° Induramenti parziali, tubercoli, idatidi, degenerazioni, massime sotto il titolo di melanosi, e lo stesso scirro. Trovo che Cruveilhier ha descritto con somma verità queste alterazioni organiche del fegato.

4.° Depositi purulenti, a guisa di ascessi, di materia di vario colore e di varia consistenza, che scoppiano tal-

volta anche nell'addome, ed arrecano la morte anche istantanea.

5.° Egli è pure sotto il subdolo processo della cronica epatite, che si preparano molte volte l'ascite, e l'idrotorace, e la stenocardite, e l'asma notturno, e le turbe cardiache che simulano i più decisi vizj precordiali, e quella tinta gialla, oscura, e qualche volta anche nera, che costituisce ciò che i patologi chiamano *ittero.*

6.° Probabilmente è a questo stesso processo che si deve attribuire l'affezione calcolosa del fegato, la quale serve poi a mantenere ed a suscitare l'epatite medesima.

7.° È pure alla cronica infiammazione di qualche porzione del fegato che spettano i primi fenomeni della ipocondriasi, della anoressia abituale, delle difficili e lente digestioni, della timpanite ricorrente.

8.° La stitichezza abituale, alternante qualche volta con diarrea biliosa e spontanea; l'erpete pruriginoso dell'ano, ed alcune altre impetigini, e massime le effelidi, derivano da lenta epatite.

9.° Finalmente questa malattia tinge la pelle di un color sporco; tiene le congiuntive giallognole, toglie il brillante allo sguardo, impone una fisionomia biliosa, epatica, caratteristica, che i buoni pratici sanno apprezzare anche al primo affacciarsi. Inoltre mantiene, massime fra gli abitanti del nostro agro paludoso lombardo, quelle lunghe ed ostinate intermittenti che affliggono per mesi ed anni, e deludono le cure anche le meglio amministrate; produce quelle affezioni emorroidali fluenti, o secche, le quali sono talvolta la disperazione de' pazienti; accagiona non di rado anche il melena, che male a proposito poi alcuni medici confondono col morbo nero di Ipocrate.

Allorchè adunque tutti questi indizj, od anche al-

cenni soltanto de' più significanti si presentano alla nostra contemplazione, non è molto difficile la diagnosi della epatite subacuta; ma, giova il ripeterlo, talvolta il processo morboso è subdolo, latente, mascherato da fenomeni disparati, che deviano il criterio pratico dalla retta induzione.

Un ammalato moriva con tosse, dispnea grave e consunto, senza alcun patimento manifesto all'ipocondrio destro, e l'autossia rivelò uno scirro profondo del fegato, nessuna grave alterazione polmonale. Una signora pativa di convulsioni gravissime, che avreste dette isteriche e per la forma e per le circostanze dell'età: una scarica di calcoli biliari apportava la cessazione di quelle turbe convulsive. Un'altra volta la stessa signora cadde ammalata di febbre intermittente con sintomi perniciosi. La chinina sospendeva i parossismi, ma non sanava. Decorsero alcuni mesi in questa alternativa, finalmente un grosso calcolo epatico (sospettato questa volta) reso dall'ano, fece manifesta la scaturigine di quelle febbri. Un ammalato soffriva di vertigini caduche con nessun sintomo di basso ventre, tuttavia non si risanava che sotto le deplezioni emorroidali. Una volta ebbe insulti più gravi al cervello, poscia il melena li fece cessare. Altro malato aveva le gambe da lungo tempo edematose, l'aspetto florido, le funzioni organiche in piena attività; si risanò dell'edema sotto una diarrea biliosa di pochi giorni. Potrei addurre moltissimi altri esempj, che non credo necessarj per provare che spesso la diagnosi della epatite è oscura in mezzo ai tanti lumi, che la fisiologia e l'anatomia patologica ci prestano.

Uno de' sintomi sul quale molti fra i medici novelli appoggiano nelle domande al malato, si è il dolore alla spalla corrispondente; fenomeno che avvertirono segna-

tamente i soldati di Napoleone in Egitto, travagliati da epatite acuta. Nulla, per mio avviso, è più illusorio, ed inconcludente di quel sintoma diagostico con tanta avidità ricercato. È vero che questo patologico consenso si osserva pur talvolta anche nell'epatite lenta; ma più spesso manca affatto, e non di rado viene scambiato con un dolore reumatico, insignificante, accidentale. Vorrei ben vedere ridotto al suo giusto valore questo patologico fenomeno, sul quale ho sentito fondare il punto massimo per la diagnosi della epatite.

Accade invece di assegnare all'epatite processi morbosi di altra tempra, e di lasciarsi andare a funestissimi errori. Alcuni dolori artritici o reumatici del dorso diramantisi sull'addome simulano l'epatite. La simulano i dolorosi consensi nelle clorotiche, le affezioni croniche dell'utero e delle ovaje, la stessa gravidanza, le affezioni de' reni, dell'omento, del pancreas, i tumori adiposi delle pareti dell'addome, e soprattutto le affezioni croniche del colon trasverso. Ho veduto malati perseguitati colla lancetta o colle sanguisughe all'ano e con una terapia interna la più attiva, e non portavano che un innocente lipoma all'ipocondrio destro. Ho veduto coliche nefritiche scambiate colla epatite, e mi ricorda di un caso, che accenno per que'rilievi che potrà farne il lettore.

Fui chiamato per una zitella che aveva stancato l'attività di alcuni medici, i quali si avevano trasmesso l'un l'altro l'errore diagnostico. Abbandonata alla sua sorte, stava aspettando la prossima sua fine, ed aveva già compiuti gli ultimi atti di religione. Di fatto io la trovai estenuata e ridotta quasi a cadavere. Era stata trattata con metodo antiflogistico estremamente energico, e se ne moriva per infiammazione di fegato, che non si aveva potuto domare, ed era perciò passata a

suppurazione. Gli spasimi erano dilanianti e gravissimi al lato destro dell'addome, e quindi si commetteva l'altro errore di propinare la morfina per tenere sedati quelli acerbissimi dolori. Intanto l'ammalata s'avviava al sepolcro più per opera dell'incongruo trattamento, che per la natura del suo male. Al primo applicar della mia mano su quell'addome, m'accorsi che il dolore fisso, pungente, insopportabile, era fuori della linea del fegato. Giudicai che un calcolo impegnato nell'uretere fosse la cagione di quel abbaglio. Il mio tatto scopriva una durezza parziale profonda, oscura, che corrispondeva appunto all'andata dell'uretere. V'erano tutti i sintomi della nefrite. Durai fatica a persuadere l'inferma ed i parenti di questa scoperta. Ottenni però che l'ammalata fosse deposta in un bagno tepido, e vi fosse mantenuta finchè le sue forze il sostenessero. Avvalorai la dieta con lievi panatelle, e feci replicare il bagno per tre giorni consecutivi, a termine de' quali l'ammalata rendeva per le orine un calcolo del volume di una grossa mandorla, e si trovava liberata come per miracolo da ogni spasimo e dal supposto ascesso del fegato. E di fatto credette tanto al miracolo, che appena potè alzarsi dal letto corse a ringraziare la Madonna di Caravaggio, alla quale si era particolarmente rivolta nelle sue preci.

Un altro abbaglio, che non potei impedire, e costò la vita al povero ammalato fu il seguente.

Un individuo era stato operato di una fistola all'ano. Dopo due giorni fu assalito da una febbre gravissima, insorta con freddo intenso, sotto il quale l'ipocondrio destro doleva e lasciava credere all'epatite. Io stesso al primo aspetto fui tratto in questo errore, e convenni pel trattamento antiflogistico. Visitai l'ammalato il giorno susseguente, lo trovai quasi apiretico, e senza

la minima traccia di dolore anche sotto la pressione. Al terzo giorno mi apparve cambiata la scena. Febbre ardentissima con vaniloquio, polsi ineguali, celeri, violenti: fisionomia smarrita, respirazione affannosa, sospirosa, angoscia precordiale, dolore accresciuto all'ipocondrio. Alla sera diminuzione di sintomi, ciò che si volle attribuire al profuso dissanguamento. Io avvertii il curante al mattino susseguente, che era una larva l'epatite, e che la malattia consisteva nella perniciosa traumatica, che i chirurghi osservano non di rado dopo le gravi operazioni, o le ferite di armi da fuoco. Si amministrarono più per compiacenza che per convincimento alcuni grani di chinina; ed essendo insorto nuovo parossismo si lasciò il farmaco salutare per ritornare al salasso con maggiore ardimento di prima. Due giorni dopo quell'infelice era cadavere, e colla sua necroscopia porgeva una lezione al medico curante che io non so come gli approfittasse.

Sciorinate così per poco le cose sulla diagnosi dell'epatite, verrò dicendo i tratti principali della mia pratica in proposito della *subacuta* o *cronica*.

In vista delle circostanze mi giovo o no di qualche cacciata di sangue per mezzo delle sanguisughe all'ano, segnatamente ove domina la congestione nel sistema della vena porta. Riguardo però questo mezzo come semplicemente palliativo, e non insisto più di quanto una calcolata prudenza me lo concede. Anche laddove siavi febbre e dolore più sentito, misuro il salasso e le mignatte nei limiti di una cura depletiva, e non risolutamente antiflogistica. A stadio avanzato abbandono affatto questi presídj, che soglio spesso associare ai mollitivi esterni ed interni, e ricorro alla terapia solvente. A questo riguardo procuro di conoscere prima, se la epatite sia

mantenuta da qualche conseguenza morbosa, insorta durante il processo di invasione, oppure se proceda sempre essenziale, come procedono le croniche flogosi del sistema glandolare, con pause e ricorrenze spontanee, e con poco più di apparenza che una tumefazione quasi indolente del viscere, e lievi consensi morbosi ai visceri corrispondenti. Non basta di poter determinare l'una o l'altra di queste generali condizioni, bisogna indovinare i particolari dell'intrinseco stato del viscere. Così nel sospetto di scirro, non oso adoperare una terapia attiva come nell'induramento recente e di benigna natura: nei casi di congestione biliosa per calcoli o renelle biliari, non pratico come per la congestione linfatica: ove supponga tubercoli e vizj insuperabili, non oppongo la attività di terapia, che adopero per le alterazioni di possibile guarigione. Prese adunque in monte le indicazioni, ecco sommariamente la mia terapia solvente nella epatite cronica.

1.° *Mercurio e jodio.* Giuseppe Frank condannò recentemente quasi per intero l'uso del mercurio nei mali di fegato, ed io posso assicurare di averne tratto segnalati vantaggi, dove però non si trattava di scirro o melanosi, alterazioni che non ammettono rimedio di sorta. Associo volontieri l'jodio al mercurio colla formola farmaceutica che indicherò per la cura della metrite cronica.

2.° *Bagni.* Alterno i bagni co' rimedj sopraindicati, così per ripulire la pelle come per molcere le irritazioni epatiche e gastro-enteriche. Talvolta adopero i bagni medicati coll'idriodato di potassa, o colla decozione di foglie di lauro ceraso.

3.° *Estratti solventi vegetabili.* Invece di propinare questi estratti internamente, gli adopero col metodo ja-

tralittico, unendoli al mercurio, o in tintura alcoolica. Fra i vegetabili risolventi antepongo la cicuta; l'aconito, la belladonna, la squilla, ed anche la digitale purpurea.

4.° *Purganti salini e drastici.* Di questi farmaci però non faccio uso che ben consideratamente, e sotto l'osservanza che non aumentino la irritazione gastro-epatica. Se non ho messo in corso le frizioni mercuriali, esibisco il calomelano, a cui non saprei però riferire gli stessi benefizj che mi presta il mercurio col metodo jatralittico. La cura purgante drastica, attiva e generosa la presto ne' casi che l'epatite minacci effusione linfatica. Fra i drastici preferisco il *momordica elaterium*, che mi sembra smungere il fluido enterico con maggiore speditezza. La gommigotta produce più forti tormini e dà minore prodotto. I sali neutri prestano segnalati vantaggi senza offender troppo la mucosa intestinale. Perciò io ne faccio uso quanto più posso ampio e generoso. L'olio di ricino, il rabarbaro e la magnesia mi corrispondono nei casi più lievi, ed ove si tratti specialmente di renelle o calcoli impegnati nel coledoco, oppure di promovere il concorso della secrezione del fegato per la grand' opera della digestione.

5.° *Emetici.* Condanno questi farmaci per l'epatite acuta, ma gli ammetto e mi corrispondono in quelle epatiti lente, che decorrono con segni evidenti di congestioni biliose. In questi casi la scossa che imprimono al sistema bilifero, lo sgravio che provocano della bile e degli ostacoli che la rattengono, danno una ben utile compensazione alla irritazione che arrecano. Per questo effetto preferisco il tartaro stibiato alla ipecacuana. È rimarchevole la tolleranza di questo farmaco, che talvolta si riscontra in alcuni individui. Arrivai a propinarne anche un dieci grani in poche ore senza alcun

vomito pronunciato. E ben di sicuro non si trattava di caso riferibile alla capacità Rasoriana.

6.° *Diuretici.* A primo aspetto sembra che i diuretici nulla abbiano a che fare colla lenta epatite. Ma se è vero che nell' economia vitale l' attività di una funzione richiami l' altra; se qualche volta in vece questa supplisce a quella; se la derivazione materiale dei fluidi su gli organi escretorî ridonda spesso a sollievo delle congestioni morbose in parti anche lontane, nessuno porrà in dubbio che questi farmaci non sieno per concorrere alla riuscita delle nostre intenzioni. Io confido quindi nell' uso della squilla, che associo volontieri ai solventi; nel nitro, nell' acetato di potassa, nel cremore di tartaro, e ne' decotti de' vegetabili conosciuti per la loro facoltà elettiva su gli organi oriniferi. Questi agenti terapeutici voglion essere ammessi specialmente allorchè la epatite cronica lavora un lento spandimento nell' addome o nel torace.

7.° *Revellenti ed emuntorj.* Non v' ha quasi infermità umana di corso lento e cronico, ove questa sorta di presidj non venga opportunamente chiamata in ajuto. Nella cronica epatite io ne traggo importanti vantaggi. Ho cura soltanto di non eccedere colla irritazione in modo da portarla per irradiazione fino sul viscere affetto. Ciò vidi più volte accadere per le frizioni stibiate, adoperate senza criterio e senza misura. Pei casi più lievi mi adatto ai senapismi, ai cerotti rubefacienti, alle frizioni che eccitano una espulsione pustolosa, ed in fine del conto anche ai vescicanti; ma ne' casi più gravi, e massimamente quando nutro fondato sospetto della tendenza agli indurimenti ed alle degenerazioni, impongo le escare sull' ipocondrio o su la regione epigastrica, riducendole a fonticolo da coltivarsi finchè dura la in-

dicazione. Io raccomando ai medici pratici questi presidj, che io stimo fra quelli di cui la terapia può farsi maggior merito, checchè ne dicano uomini di alta riputazione.

8.° *Acque minerali.* Ove la terapia abbia fatto tutte le sue prove, e la cronica epatite persista per sè, o in grazia di organiche lesioni, che sono ancora emendabili, abbiamo le acque minerali da compulsare, e possiamo ancora per loro mezzo ottenere vistosi successi. Vi sarà forse un po' di esagerazione, vi sarà un po' di spirito di moda, o di divertimento; ma il vedere frequentate le fonti minerali con tanta folla di concorrenti, sarebbe già una gran prova della loro efficace virtù. Se non che ogni medico, io credo, potrà contare le sue meraviglie per le guarigioni pressochè miracolose che avrà osservato. Io, per conto mio, debbo confessare di essere stato più volte sorpreso da guarigioni veramente disperate. Mi sovviene di un amico, cui i disordini dietetici avevano recato una lenta gastro-epatite, che lo aveva ridotto all' ultima consunzione. Le acque di Recoaro lo ristabilirono come per prodigio. Andò a quella fonte in pericolo di morire in viaggio: vi ritornò cinque settimane dopo restaurato ed atto a riprendere le sue occupazioni. Quando le acque minerali sono perfettamente indicate, ed amministrate in tempo opportuno, e ne' modi acconci, porgono de' risultamenti così pronti e decisivi, che io non conosco farmaco preparato che possa uguagliarle. Non è a dirsi però, come si manchi spesso di quell' avvedimento nell' indicarle, che è pur la base di ogni utile consiglio. Si indicano dai meno esperti quelle fonti che hanno inteso a nominare, e si va così negletti in questa faccenda, che ho dovuto rilevare in alcuni la più perfetta ignoranza della natura delle acque

e del paese a cui appartengono. Sono celebri le acque di *Carlsbad* per li mali del fegato; ebbene le ho trovate ordinate da medico, che le credeva analoghe delle nostre di Recoaro, e non conosceva ove fossero situate. In merito alle cure minerali mi propongo di entrare in speciale discorso. Ora basterà che qui avverta non essere indifferente la chimica composizione delle medesime pei diversi titoli che ne addomandano la scelta. Le acque saline e purganti convengono per le epatiti biliose e proclivi ai versamenti; le acque marziali gasose, per quelle che sono associate ad uno stato di atonia viscerale, che addomanda conforto.

Riassumendo adunque la mia pratica in proposito della epatite, mi trovo a questa conclusione definitiva: che l'epatite acuta, flemmonosa riconosce il metodo antiflogistico pronto, largo e coraggioso come l'unico razionale rifugio di redenzione; che all'opposto nell'epatite subacuta o cronica le deplezioni sanguigne non riescono che palliative e secondarie, stando nella cura solvente il fatto massimo della guarigione.

SPLENITE.

I medici sanno che la milza mantiene i più stretti rapporti col fegato così in istato sano, come in quello di malattia. Quindi non è meraviglia, che anche a riguardo della splenite sussistano pressochè le eguali fasi morbose che si osservano nel fegato: splenite acuta, e splenite subacuta o cronica. La prima rara, anzi più rara della epatite; la seconda comune e frequente, non così negli agiati, come ne' contadini del nostro basso agro lombardo. La splenite acuta, riconoscibile facilmente ai fenomeni razionali, ed al tatto, va accompagnata da dolore così pungente all' ipocondrio sinistro, che obbliga il malato a stare quasi ripiegato sul corpo. Invade con brividi di freddo, indi calore urente, sete inestinguibile, non sempre con vomito e singhiozzo, ma spesso associata a sintomi flogistici del fegato, del ventricolo, e del diaframma. Spesso ancora irradia l' incendio a tutto il peritoneo, ed allora l'addome prende una tumefazione generale, ed una tale impazienza alla minima pressione, che non permette neppure la esplorazione della parte ammalata. La febbre è risentitissima con esacerbazioni irregolari, coi caratteri misti della sinoca e della febbre gastrica, con polsi eminentemente addominali, stretto

l' alvo, quasi nulle le orine. Lo scompiglio e l'agitazione nella splenite sono forse maggiori che nella epatite, in cui predomina quasi lo stupore dell' organismo. I pochi casi da me osservati di splenite acuta essenziale decorsero in persone dedite alla crapula ed alla venere smodata. La cura di questa malattia consente al trattamento antiflogistico attivo e pronto; esclude però i fomenti freddi sull' addome. Le mignatte all' ano riescono meno benefiche che nell'epatite; in vece il bagno tepido generale giova assaissimo, segnatamente ove sia diffusa la flogosi anche al peritoneo. Mi è sembrata la splenite più docile al trattamento che la epatite, quantunque abbia ravvisata la splenite traumatica quasi sempre mortale. Riservo le mie riflessioni su questo punto pel discorso su le flogosi traumatiche, se pure mi verrà di compiere un certo disegno, che vado coltivando.

La splenite subacuta o cronica ha i sintomi meno violenti; ma pure non oscuri. Tuttavia l' ho veduta anch' essa ignorata ove l' anatomia patologica la rivelava da poi, e supposta talvolta e confusa con malattia di tutt' altro carattere. Così ho veduto i dolori muscolari artritici o reumatici, infissi all' ipocondrio sinistro, scambiati colla splenite. Io stesso fui illuso da un tumore che aveva le sue radici all' ovario corrispondente. Vidi la splenite simulata da ammasso di fecce nel colon trasverso e discendente; la vidi rappresentata da tumori saccati nelle pareti, ed anche nella cavità addominale, ed ho avuto più volte a rimanere dubbioso sulla sede di un dolore, di una tumefazione, di una durezza parziale se appartenesse alla gran curvatura dello stomaco, all' omento od al sistema glandulare linfatico, oppure alla milza. Così ancora ho sentito attribuire alla milza alcuni sconcj evidentemente precordiali, e viceversa rife-

rire al cuore que' risalti pungenti e dolorosi che provano le zitelle sotto le coste spurie del lato sinistro, precursori della mestruazione anormale, che non significano se non un momentaneo impegno sanguigno della milza. In mezzo però a tutti questi velamenti, affermo che nella generalità de' casi la diagnosi della splenite subacuta o cronica è di facile accesso, e di positivo carattere. L'ammalato prova o lieve dolore, o senso di angustia, di peso, di stiramento nell' ipocondrio sinistro, ove la mano del medico discopre una resistenza più o meno pronunciata, o vi sente palmarmente la milza rigonfiata, dura, impaziente di pressione, talvolta sfuggevole, tal altra porgente una superficie estesa, trattabile senza grave molestia. Il ventre è quasi sempre più tumido del naturale, dolente se meteorizzato, ineguale, assottigliato nelle pareti. Quando avvi febbre, è stipata di forme irritative, ed assume facilmente l' andamento delle febbri periodiche; quando manca, i polsi segnano nullameno il carattere addominale, che i pratici facilmente distinguono. L' alvo è chiuso e difficile, le orine scarse. La pelle è meno subiterica che nella lenta epatite, ma pure non è limpida, e le gote si tingono di un rosso color di mattone, che imparte al viso dei tratti che si possono distinguere col nome di fisionomia splenica. Le funzioni digestive vanno disordinate, la respirazione è inceppata, il decubito è diversamente atteggiato, la locomozione laboriosa, ove si esiga sviluppo di forze muscolari. In questo caso insorge facilmente un dolor vivo all' ipocondrio, che poi si calma col riposo. I sintomi della splenite variano ancora col variare degli esiti a cui giunge la lenta flogosi. Questi esiti si riducono press' a poco ad analogia con quelli che rimarcammo pel fegato; eccetto gli esiti dipendenti

dalla secrezione. Ma il più comune è l'ipertrofia, che nella milza assume una estensione senza esempio per gli altri visceri del corpo umano. Ho osservato in alcuni de' nostri contadini la milza ingrossata al punto da occupare la massima parte della cavità addominale. Eppure in tanto disordine organico sono ancora compatibili le funzioni digestive, e gli individui traggono una vita meno infelice di quanto potrebbe imaginarsi il fisiologo. Anche la patologia contribuisce ad accrescere la profondità del mistero delle funzioni della milza.

La cura della splenite cronica è difficilissima per poco che la ipertrofia siasi pronunciata. Non ho veduto che si possa fidare sul trattamento solvente, che tanto giova per la epatite cronica. Mi sono più volte rivolto alle fonti minerali, e con poco o nessun successo. Ho praticato emuntorj rivellenti, cure purganti, drastiche, e mi sono convinto che una volta scomposto l'ordine di tessitura intricatissima di questo viscere, nulla vale a rimetterlo. Non adotto più adunque per la splenite cronica di qualche durata, se non la cura palliativa, che istituisco secondo i bisogni del momento, procedendo con riserva, ove debba pure ricorrere alle cacciate di sangue. Su questo particolare non posso a meno di non ritornare al rimprovero per que'medici, che tenendo in non cale ogni altro riguardo danno addosso, a lancetta spianata, ai poveri ammalati che implorano il presidio. L'idea di estinguere un incendio, che è l'idea predominante degli ematofili, porta anche nella splenite cronica quella incongrua e rovinosa influenza che estingue invece la vita. In generale è meglio far niente per questa malattia, che agire con ostinato disegno per togliere una condizione patologica inaccessibile ai nostri mezzi.

METRITE.

V' HA una metrite acuta l'altra cronica, e questa più assai comune di quella. La metrite acuta e così anche la cronica le vidi spesso confuse colla cistite, colla nefrite, colla neuralgia di qualcuno dei rami del plesso ipogastrico, e soprattutto colla gravidanza. La metrite cronica poi viene assimilata all'acuta in ogni suo rapporto, e come tale per conseguenza trattata da' medici della moderna scuola, pochi casi eccettuati. Anche a riguardo di questa malattia interviene la medicina sanguinaria in un modo esagerato e falso, e val prezzo d'opera di segnalare l'abuso.

Che ad una donna in preda a dolore cocente, gravativo alla regione del pube, ove la mano scopre una durezza dolente, circoscritta, sia o non vi sia scolo mucoso o sanguigno dalla vagina; che a questi sintomi locali diramantisi al sacro, alle cosce, associandosi la febbre e la reazione eccedente, il medico opponga il salasso ed il metodo antiflogistico, quanto mai valido la prudenza il consente, nessuno potrà dissentirvi, e tanto meno accusare la pratica medica di arrischiato presidio. Ma che ad ogni sintomo un po' molesto alla regione dell'utero, in ogni caso di funzione disturbata, in ogni occasione

ove sia chiamata la medicina al soccorso, si abbia a dar mano al metodo dissanguante, ed a procedere fino all'ultimo colla indicazione desunta dalla flogosi attiva, iperstenica della moderna scuola, è questo l'abuso, l'errore, l'accecamento pratico, ch'io vorrei emendato. Ecco come corrono press' a poco le cose sotto la terapia del medico stenista.

Una donna, sia o no puerpera, una zitella, sia o no mestruata, chiedon di essere liberate da un dolore vivo ed ottuso alla regione del pube con consenso ai lombi ed alle cosce. Ciò basta per la diagnosi; ed il medico, se non è anche chirurgo, si degna appena di esplorare la superficie del basso ventre, il polso gli dice tutto. Salasso ed olio di ricino. Ma il dolore non obbedisce: sanguisughe e purganti. Indi salasso, indi sanguisughe, e sempre il purgante ripetuto, finchè, decorsi un mese o due, la malata è sfinita, il ventre è divenuto più gonfio e timpanitico, il caso si è fatto assai più grave e minaccevole, ed il medico incauto viene scambiato col taumaturgo omeopatico. Costui col suo bel far niente, intanto che coltiva la fiducia della malata colle meravigliose sue polveri, vede a poco a poco calmarsi il disordine indotto dalla medicina perturbatrice, e si arroga un merito che non gli è dovuto, e rivendica a sè una riconoscenza indebita.

Dirò io per questo, che il primo medico ha sbagliata la diagnosi, e che il suo metodo antiflogistico era contrario alle emergenze ed alle indicazioni del caso? No. Dirò soltanto che si andò tropp'oltre, e si precipitò la cura con soverchia pretensione, e non si diede il tempo al viscere di rimettersi in buona condizione. Quindi, oltrepassata la misura, il salasso ed il sanguisugio divennero essi stessi causa di perturbamento, scomposero

l'ordine delle funzioni, distrussero i vantaggi che la medicina meno attiva avrebbe arrecato. L'omeopatia non fece che togliere l'ammalata dalle mani di un imprudente, e consegnarla alla forza medicatrice; ma fu vera sorte per l'ammalata di poter piegarsi alle illusioni del taumaturgo.

Figuriamoci che le cose fossero rimaste sotto la dittatura del primo medico, e si fosse continuata la cura antiflogistica più o meno attiva fino agli estremi: quale conseguenza? la morte. Ma prima di morire la *metrite* si complicò colla *peritonite*, colla *gastro-enterite* e colla *meningite*, e talvolta colla *pleurite*, colla *cardite*, colla *bronchite*, e via dicendo.... Fu dichiarato l'incendio generale in vista dei sintomi indicanti la lesione delle funzioni de' visceri del capo, del torace e dell'addome.

Qui un medico abituato alla logica ed alla imparziale osservazione chiederebbe allo stenista questa spiegazione: se è vero che la flogosi è malattia di stimolo, se è vero che il sovrano rimedio della flogosi è il cacciar sangue, se è vero che gli altri visceri si sono impegnati nel processo flogistico dopo un corso di salassi e di sanguisugii misurati nella scala della maggiore attività terapeutica, come può darsi, che non solo non abbia piegato la *metrite*, ma sieno insorte altre diffusioni flogistiche, e sia addivenuto l'incendio generale dell'organismo? Il buon senso è quindi obbligato di conchiudere in questi termini. O la flogosi non riceve dal metodo antiflogistico che una modificazione relativa, ed è quindi esagerata la pretesa di soffocarla col salasso, o non è vero che i sintomi proclamati dal medico stenista appartengano esclusivamente alla flogosi, e quindi ha luogo errore di diagnosi, o la terapia audace ed inconsiderata conviene in nessun caso, e neppure laddove abbiano esi-

stito le più chiare indicazioni pel salasso. Queste conclusioni infatti ci spiegano la contraddizione, che qui troviamo tra i principj della scuola moderna, e il prodotto dell'esperienza. Ma l'ispezione del cadavere viene ancora ad imbarazzare la mente del medico stenista cogli esiti morbosi che si affacciano. Troviamo le solite effusioni linfatiche tra le meningi e ne' ventricoli del cervello, tra le pleure, o tra il pericardio e il cuore; ne scopriamo maggior copia nell'addome, e quel che è più ci appare l'utero inzuppato, ingrossato, livido, e sparso talvolta di vernice puriforme. Ecco gli esiti della flogosi, ecco provata la giustezza della diagnosi, ecco messa in evidenza la indicazione della terapia che sola poteva salvare l'ammalata! Ed io dico: ecco verificata la sentenza del savio = *abissus abissum invocat.* Chè ove sia pur flogosi quella che indusse le effusioni e le alterazioni riscontrate, ne viene egli di conseguenza che il metodo per curarla sia stato opportunamente condotto, saviamente calcolato?

Quando, signori *stenisti* miei, vorrete un po' meglio apprezzare le leggi della vita vi accorgerete di queste cose:

1.° Che la medicina non è che sussidiaria nel domare le malattie flogistiche, e quindi l'idea di spegnere col salasso la flogosi, come si spegnerebbe coll'acqua il fuoco, è un'idea esagerata ed irragionevole.

2.° Che varcati i limiti della discrezione anche il metodo antiflogistico diviene perturbatore, nocivo, inconveniente pei fini che il medico si propone.

3.° Che molti degli esiti da voi attribuiti alla flogosi sono il prodotto dell'anemia, della viziata ematosi che voi procacciaste, dello squilibrio in cui gettaste l'organismo, della impotenza vitale che avete indotto ne' vasi,

della incompatibilità di funzioni, in cui gettaste gli organi.

4.° Che finalmente non bisogna mettere l'ammalato fuori della legge vitale, per non vederlo a piegare sotto il peso della dissoluzione organica in forza delle leggi fisiche e chimiche, che insidiano la vita.

Sfido io qualunque medico (qualunque siasi la dottrina che siegua), il quale facendosi carico di questi quattro punti essenziali di medicina, non sia compreso da quella coscienziosa convinzione del *ne quid nimis*, che impone al pratico una prudente riserva anche ne' casi ove la scienza è meglio appoggiata.

Sia adunque il metodo antiflogistico per la metrite; siano i salassi, le sanguisughe alle pudende i principali presidj da mettersi in opera; ma sia misurata la pretensione, calcolata l'opportunità, rispettata la necessità del sangue, come elemento della vita, sia religiosamente serbata quella prudente e calma e perspicace osservanza, che toglie l'ardire soverchio al pratico presuntuoso, e infonde fiducioso coraggio al timido ed inerte perdigiorno.

Debbo qui accennare alla metrite puerperale, che impone particolari riguardi nelle pratiche antiflogistiche. Ho dovuto convincermi che non tutti i pratici fanno il dovuto caso del puerperio, fisiologicamente considerato, e quindi non poche puerpere corrono gravi rischi, quando pur non soccombano per l'arrischiato trattamento a cui vengono sommesse. Appena si facciano un po' validi i dolori provenienti dalle contrazioni dell'utero dopo il parto, appena sia tumido il ventre, insorta la febbre o risentito il polso, eccoti lo spauracchio della metrite, ed a buon conto si fa salassare la puerpera. Avventurosa questa, se le cose si calmano! (e si sareb-

bero forse calmate anche senza il salasso). Che se poche óre dopo prosegue quello stato, un secondo salasso diviene inevitabile, e quindi un terzo, un quarto, e così via via pei giorni successivi. Allora sì che si fa critica la situazione della puerpera! Si sospendono i lochj, si gonfia l'addome, si impegnano le cavità superiori, la febbre assume i caratteri tifoidei, e la povera inferma, a cui non si pensa che a sottrarre, perde col sangue la vita, se pure non la salva uno sforzo di natura medicatrice, o pratico più assennato che giunga in tempo opportuno. Mi duole il dirlo, ma ho dovuto vedere molte di queste vittime dell'ignoranza o delle false dottrine che guastano il criterio de' medici. Io non nego la metrite acuta delle puerpere, quindi non respingo il trattamento antiflogistico per curarla; affermo soltanto, che a questo riguardo si commettono i più fatali farfalloni, che vorrei vedere emendati.

1.° Si precipita il giudizio battezzando spesso per metrite ciò che non è che l'effetto naturale del parto e del puerperio.

2.° Non si considera che lo stato fisiologico di una puerpera è diverso da quello di altra donna fuori di questa condizione.

3.° Non si bada all'assorbimento de' lochj, nè alla loro soppressione, cagionati dalle deplezioni inopportune o profuse del sangue.

4.° Non si bada alla revulsione che il salasso opera sull'utero; non si bada che vuotando con eccesso le vene, diventano fameliche, ed accrescono i moti assorbenti, siccome gli esperimentatori fisiologi osservarono.

5.° Non si calcola il vizio che succede nell'ematosi per l'abuso del salasso, e massime quando i lochj rientrano nella circolazione.

6.° Non si pensa che scomposta la crasi del sangue, succedono poi quelle alterazioni flogistiche delle membrane, che inconsideratamente si assegnano a flogosi legittima, a diatesi aggravata, a diffusioni incendiarie del centro primitivamente infiammato.

7.° Non si concede abbastanza tempo al niso organico per l'adempimento delle funzioni riparatrici.

8.° Non si sospetta neppure che v'abbian flogosi che resistono al salasso, che vi ripugnano, che s'aggravano per esso; flogosi che conviene piuttosto lasciar correre per la loro parabola, che non urtare, inasprire, volgere a male con trattamento incongruo e pernicioso. Dopo tutte queste cose, non è meraviglia se si maledice spesso alla medicina, che intervenne senza criterio, e si preferisce talvolta il consiglio della levatrice e della donnicciuola a quello dell'uomo dell'arte.

Verificata la metrite acuta puerperale, e per conseguenza riconosciuta la necessità di togliere la congestione sanguigna dall'utero, io preferisco il sanguisugio locale al salasso. Questa pratica, oltre al soddisfare alla indicazione principale, promove lo scolo de' lochj se è soppresso, ed emula in qualche modo la tendenza della natura allo sgravio locale del sangue affluente nel viscere. Ma non mi affretto di ripetere la prescrizione prima di non aver ben ponderate le circostanze tutte della puerpera. In ogni caso non insisto più di quanto può impormi l'urgenza del male ed il calcolo fisiologico del sangue. Io non mi impegno mai a forzare la natura, a dettare la legge vitale, persuaso come sono della incongruenza di medicare con soverchia fidanza laddove la redenzione dipende dalle risorse intime dell'organismo. E la metrite puerperale è proprio una di quelle affezioni, che ripugnano alla smaniosa attività del me-

dico faccendiere. Povera creatura quella che viene assalita da rimedj senza fine per ogni sintomo che prova, per ogni momento che decorre! Qual'è la forza umana che può direttamente promovere la funzione sospesa dell'utero, ed impedire in modo assoluto i processi patologici che decorrono? Noi non possiamo in quest'affare, come in tanti altri, che modificare, rallentare, invitare, soccorrere di seconda mano ai sintomi che si presentano, a patto però di saper scegliere quelli che più importano per non caricar troppo le deboli nostre armi, e per non perdersi a combattere larve e festuche.

Non posso abbandonare la metrite acuta senza narrare una storia, la quale può riuscire instruttiva per molti riguardi.

Disputavano due medici al letto di una donna inferma già da più mesi su la convenienza del trattamento. Ambedue avevano ravvisata la metrite acuta, ed erano andati d'accordo per due mesi all'incirca nello spiegare una terapia antiflogistica ampia e vigorosa. Non so ben dire se toccasse ai quaranta salassi o poco meno, oltre ad una enorme quantità di sanguisughe. L'ultimo sanguisugio era stato praticato nel bagno e fino al deliquio. Intanto il più vecchio de' due medici sosteneva venuto il tempo di soccorrere alla debolezza indiretta coi tonici e col vitto; l'altro all'incontro insisteva per la continuazione del trattamento antiflogistico. Fui chiamato terzo a pronunciare su quel caso compassionevole, che metteva la donna sul margine del sepolcro. Io la trovai esangue, in quasi continua lipotimia, apiretica, ma agitatissima ne' polsi, con respiro breve e sospiroso, con allucinazioni della vista, con sete insaziabile, con inclinazione al sopore: essa disperava omai di sua vita. Terminate le informazioni dell'uno e dell'altro medico, domandai

se avessero esplorato l'utero dalla vagina. Nessuno dei due si era presa questa briga; perocchè la metrite in loro senso era sì chiara, che non aveva imposto maggiore indagine di quella che facevano ogni giorno premendo su la regione inferiore dell'addome. Difatto la donna presentava una tale tumidezza del basso ventre, e dolore e tensione in particolar modo sopra la regione del pube, che non solo a prima vista si sarebbe sospettata la metrite, ma al momento in cui si conferiva fra noi, porgeva i segni di una raccolta saccata, che da uno dei medici era attribuita ad idrope della matrice, e dall'altro a versamento sieroso nella cavità addominale; convenendo ambedue nell'accagionarne la flogosi. Io mi feci ad esplorare col dito e per la vagina e per l'ano, e dopo non molte indagini fissai che l'utero era in istato di vera o falsa gravidanza, che la raccolta era in vescica, e che tutti i sintomi di distensione e di dolore al pube provenivano da iscuria paradossa non ravvisata, perchè l'ammalata a spruzzi a spruzzi rendeva almeno un mezzo orinale di orina nelle 24 ore. Non si volle accordarmi la diagnosi, ma qualche momento dopo io introduceva una sciringa in vescica, e tirava un mezzo secchio di orina limpida al primo getto, alquanto sedimentosa sul fine. Come rimanessero que' medici io non saprei dirlo, perchè lasciarono la cura ulteriore dell' ammalata. Tolta quella distensione enorme, cessarono i dolori al basso ventre, e quindici giorni dopo usciva dall' utero una grossa mola, la quale era stata cagione dell'abbaglio de' curanti. La donna fu salva, scontando però in una lunga e fastidiosa convalescenza i danni conseguiti dal trattamento inconsiderato e profuso fuori d'ogni misura.

La metrite cronica, la quale, come dissi, è più frequente dell'acuta, è altresì la meno avvertita, e quindi

non sì presto accusata al medico, per cui, prese le cose in complesso, riesce forse più funesta e disastrosa. È dessa frequentemente un seguito della metrite acuta non bene estinta, come scintilla rimasta sotto le ceneri. Molte donne, e massime quando sono vicine a raggiungere l'epoca critica, assegnano assai pochi riguardi a certi incomodi uterini, e perdono un tempo prezioso per la conservazione del loro organismo. Uno scolo mucoso più o meno abbondante, più o meno fetente, un senso di peso nella vagina, un consenso irritativo all'uretra ed alla vescica, una molestia dolorosa agli inguini ed ai lombi, non che alla parte anteriore delle cosce, una irradiazione isterica a tutto il sistema nervoso, una mestruazione stentata, scarsa, irregolare, fanno già sospettare la metrite cronica, ma la esplorazione col dito viene poi a mettere il suggello alla diagnosi. Si riscontra la bocca dell'utero gonfia, dolente al tatto, talvolta aperta e spugnosa, tal altra chiusa ed incallita, quasi sempre voltata in obliquo; il collo del viscere ora protratto e tumido, ora rattratto e quasi scomparso: il corpo del medesimo resistente verso il fondo della vagina, pendente verso la vulva, data la posizione verticale, meglio apprezzabile esplorato dalla parte del retto intestino. Ivi il dito scorge per l'ordinario delle ineguaglianze di superficie, e riesce doloroso su qualche punto speciale. Il medico ritira il dito dalla vagina talvolta intriso di un muco sanguinolento, e lascia nella donna un senso spiacevole, che dura qualche minuto dopo l'esplorazione.

La regione del pube è sensibile al tatto, ma non offre durezza o resistenza notevole. Del resto la donna gode discreta salute, eseguisce passabilmente le sue funzioni organiche, solo che presto si stanca negli eser-

cizj corporei, ed è divenuta irascibile, mobilissima di nervi, ed inclinata alla melanconia. Se dessa si decide finalmente di ricorrere alla medicina ha diversa sorte ancora a percorrere. Ove le tocchi il medico che fa nessuna distinzione fra l'acuta e la cronica infiammazione non le mancheranno i salassi e le mignatte a profusione, e Dio sa con quale riuscita! Ma se incontra nel medico prudente, avveduto e fatto alla buona scuola, a questo periodo di malattia è ancora quasi sicura di sua guarigione. Io non condanno qualche prudente sanguisugio per togliere fin dove è possibile la congestione. Faccio però consistere la cura attiva ed efficace nella terapia risolvente, che adopero come segue:

1.° Bagni generali, ovvero almeno semicupj, medicati coll'idriodato di potassa nella dose di due dramme fino alle due once per ogni bagno, che deve durare due ore all'incirca.

2.° Dopo sei bagni giornalieri, una settimana di riposo, e così via via per tutto il tempo della cura, che si continua per l'ordinario a due o tre mesi.

3.° Quando il prolasso dell'utero, o la leucorrea esigano un presidio speciale, aggiungo la doccia ascendente di acqua fresca semplice, oppure medicata coll'idriodato o con lieve dose di sublimato corrosivo, o con decotto di foglie di lauro ceraso, secondo i casi (1).

(1) Per eseguire la doccia ascendente faccio appendere un recipiente di latta della capacità di tre boccali di liquido. A questo recipiente sta articolato a vite un tubo, che può essere egli stesso di più pezzi in egual modo congiunti, la di cui lunghezza può essere di quattro o di sei piedi, e deve giungere al livello di altro recipiente su cui deve sedere la donna per eseguire la operazione. Alla estremità del tubo sta congegnata una cannula di gomma elastica lunga di

4.° Talvolta alterno il bagno jodurato con quello preparato alla maniera di Paganini, detto bagno torpiente (1).

5.° Ho cura che la temperatura del bagno stia precisamante tra i 26-27 gradi di Réaumur, e che l'ammalata si corichi almeno per mezz'ora a letto per asciugarsi bene.

6.° Di rado questa cura manca di effetto; non pertanto occorrendo di avvalorare il trattamento, si può sospenderla per ricominciarla poi da capo, fatta che si abbia la cura mercuriale jodurata, che costituisce il presidio più energico adatto al caso, che or vengo a descrivere.

Io compongo un linimento in questa guisa:

R. Hidriodat. potass. gra. x.
Jodj puri gran. jj.
axung. porc. recent. drach. jj.
m. terend. exact.
adde liniment. mercur. unc. semis.
iterum misce: det. in vas. ad usum.

cinque pollici, e pertugiata di alcuni fori nella sua estremità olivale; ad un'altezza comoda il tubo di latta è tramezzato da un *robinet*, che serve per dare corso all'acqua quando la donna si è introdotta la cannula in vagina, ed è disposta a ricevere la doccia.

(1) Siccome l'azione principale di detto bagno risiede, a non dubitarne, nelle foglie di lauro ceraso, così lasciato da banda ogni altro ingrediente, mi limito a far tagliuzzare un buon manipolo di dette foglie che faccio bollire in due boccali di acqua alla riduzione della metà, dose che ripeto ad ogni bagno ulteriore. Avvertendo però di aumentarla, ove il bacino balneario contenga una quantità d'acqua maggiore del consueto.

Di questo linimento faccio strofinare le cosce, e l'ambito del pelvi a più riprese adoperandone due denari al giorno; alternando con qualche bagno di acqua semplice, e consumandone, in dose complessiva, almeno quattro once. Ho ottenuto con queste frizioni i più segnalati successi, ed in qualche raro caso solamente associai un emuntorio al pube, presidio di lenta efficacia, ma prezioso anch'esso, massime ove si tratti di tendenza allo scirro. Raccomando ai pratici imparziali la massima confidenza all'accennato trattamento per la metrite cronica.

Alcuni medici hanno in pratica di consigliare la introduzione in vagina di una spugna imbevuta di diverse sostanze, con intenzione altresì di porgere un qualche sostegno all'utero procidente. Affermo di avere osservato più danni che vantaggi da questa pratica, che ben poche donne possono continuare, ed alcune rifiutano assolutamente. Que' medici che non crederanno alla mia asserzione, si arrenderanno al fatto, quando avranno veduto nascere nuovi sintomi, od accrescersi quelli per cui avranno adottato codesta medicazione.

Del resto la metrite cronica fin qui considerata va distinta da quella flogosi sintomatica, che accompagna le affezioni maligne dell'utero, a cui la medicina non trovò mezzo finora di riparare, flogosi che appena sente qualche lieve sollievo dai narcotici e dal regime refrigerante, e che trae più o men presto alla degenerazione cancerosa il viscere affetto.

Debbo per ultimo avvertire, che la metrite cronica è talvolta mantenuta da parziali alterazioni della bocca o del collo dell'utero avvenute, ne' parti laboriosi, o nelle infiammazioni gravi, o per ulcerazioni specifiche risanate, per cui ne risultarono parziali anormalità, ma

indipendenti dalla discrasia cancerosa, fra le quali trovai frequente l'unione preternaturale della porzione libera del collo o della bocca dell'utero colla vagina; anormalità che danno molto fastidio alla donna per gli usi della vita, ma che non vanno più in là colle conseguenze. In questi casi il medico non può opporre che un metodo palliativo.

V'ha inoltre altra affezione, che dà luogo a flogosi lenta e cronica, e qualche volta anche ad acuta. Alludo allo struma dell'utero, malattia che per solito non degenera, che assale specialmente oltre all'epoca critica, e che porta il viscere ad uno sviluppo così enorme da simulare perfino la gravidanza. Non essendo mio pensiero di toccare a tutte le malattie che inducono una metrite sintomatica, lascerò questo argomento nei termini che mi sono prefisso.

NEFRITE.

Io non conosco nefrite acuta idiopatica che per lesione traumatica o calcolosa: quando la nefrite proviene da flogosi acuta che arde ne' tessuti circumambienti il rene, non le reputo idiopatiche, cioè essenzialmente appartenenti al medesimo, ma le ascrivo al processo morboso da cui ricevono l'origine, e quindi non entrano nel quadro patologico, che quali sintomi di altra flogosi primeggiante. Non niego che una flussione reumatica, od altra causa interna eccitante possa offrire un raro caso di eccezione, a me però non è occorso mai di osservarne l'esempio. Bensì ebbi a fare colla subacuta o cronica, che decorre frequente massime nel sesso maschile, e di cui intendo qui di annotare alcune cose. Innanzi tutto però discorriamo brevemente della nefrite acuta.

Una contusione sulla regione renale può produrre la nefrite ancor sanabile; ma una nefrite con soluzione di continuo del rene io la reputo essenzialmente mortale, poichè dei molti casi da me osservati nelle guerre napoleoniche, nessuno pervenne a salvarsi, nemmeno a costo di un seno fistoloso (1). La nefrite acuta, che si

(1) Ho veduto una o due fistole orinarie dal rene, in vita mia, ma erano provenute da lento ascesso, cioè da nefrite subacuta.

sviluppa con repentina invasione, con dolori atrocissimi pungenti alla regione renale, e lungo gli ureteri, con febbre urente ed intensa, polsi serrati, addominali, orine di vario aspetto, non è di oscura diagnosi. Ma la nefrite preparata da dolori vaghi alla regione lombare, e quindi sviluppatasi di lancio colla intensità de' sintomi accennati; più con consenso doloroso e con tumefazione a tutto l'addome, aggravata da vomito bilioso, da singhiozzo, da eruttazioni gazose, e nessun segno di passaggio per l'alvo, da convulsioni, da granchio o torpore alle cosce, da contrazione spasmodica de' testicoli, la nefrite così rappresentata è malattia talvolta difficile ad afferrarsi. Ho già riportato per incidente la storia di una zitella che mise nel più grave errore alcuni medici (pag. 218); ora potrei aggiungerne molte altre occorse sotto l'occhio di medici rispettabilissimi, per mancanza di quello spirito e di quelle nozioni chirurgiche, che soccorrono così da vicino la medicina pratica. Ma per non dilungarmi cogli errori, dirò come la diagnosi si rischiara, quando si rifletta alle antecedenze, alla natura dell'individuo, alla qualità del dolore pungente, afflittivo, infisso profondamente in uno spazio circoscritto, ed irradiante da quel centro; quando si pensa che una flogosi così repentina non può sorgere che per una causa materiale; quando si argomenta per eliminazione su i casi che potrebbero offrire analogia di sintomi; quando si concede l'importanza dovuta al sintomo della retrazione de' testicoli, e del consenso spasmodico delineato lungo il cordone spermatico, e del torpore diramato alla coscia corrispondente. Tutto ciò ben calcolato, e connesso da quel tatto diagnostico, che è lume principale dell'arte, riduce la nefrite a quel punto di evidenza, che autorizza a spiegare la maggiore attività curativa. Sia

pure un calcolo impegnato, un ammasso di renella ne' tubi oriniferi, ne' calici, nel pelvi, negli ureteri, la prima indicazione è di cacciar sangue, per sottrarre l'elemento che costituisce il disordine idraulico flogistico. Salasso adunque, e sanguisughe, e bagni, e fomentazioni mollitive, e bevande mucilagginose, ove nol contenda il vomito; metodo antiflogistico largo, coraggioso, affrettato. Avverto l'errore che commetton quelli che applicano il ghiaccio sul ventre, non avuto riguardo alla convenienza di promuovere il passaggio de'corpi stranieri. È pure incongrua, secondo il mio avviso, la consueta amministrazione della morfina e de' narcotici per calmare il dolore. Si induce in tal modo una pausa ingannevole; perchè col dolore si sofferma ogni movimento tendente alla eliminazione della materia calcolosa, e si chiude, come suol dirsi, il nemico in casa. Io fido molto anche per calmare i dolori nel bagno prolungato, e medicato col lauro ceraso; non ricorro all'oppio che nel caso di ben decisa urgenza di procurare un poco di sollievo al malato. Debbo qui notare una circostanza importante. Avviene che nella nefrite la più spasmodica tutt'a un tratto si calma il dolore e con esso tutto il corredo de'sintomi, e l'ammalato passa, come egli esprime, da morte a vita in poco tempo.

Questo improvviso cambiamento, che spesso viene interpretato con ogni sorta di spiegazioni tendenti ad allontanare l'idea di un calcolo, è proprio, nel mio convincimento, il primo e più forte appoggio della diagnosi fissata. Perocchè ove il calcolo passi da un tubetto orinifero in un calice, ove da questo trascorra nel pelvi, ove si sprigioni dall'uretere in vescica, si trova improvvisamente cambiato ne' suoi rapporti col continente, e cessa di imprimere quella irritazione dolorosa che

destava allorchè stava conficcato nelle pareti del tubetto, del calice, dell' uretere. Di fatto col tempo, o il calcolo dà segno di sua presenza in vescica, oppure esce un bel giorno col primo getto d' orina. La nefrite acuta adunque si risolve completamente se cessa la causa che l' ha destata, o passa allo stadio subacuto o cronico, se rimane la materia calcolosa, o si rinnova ne' ricettacoli del rene. In questo caso succedono le alternative di stadio acuto, che pongono il malato in una condizione di esistenza ben miserabile. In nessuna occasione la flogosi è più subitanea e cruciosa e violenta quanto in questa. Il pericolo di morte però non è così urgente come si crederebbe, ed anche la suppurazione non è ovvia e probabile come nelle malattie del polmone. Le degenerazioni ed i guasti del rene avvengono piuttosto sotto l' influenza della nefrite cronica.

La nefrite subacuta o cronica può avere varj gradi di intensità, e da un lato toccare all'acuta, dall'altro ad una lieve molestia lombare, che il malato trascura, oppure lascia correre senza presidj curativi. Questa forma morbosa è quasi esclusiva pel sesso maschile, siccome io avvertiva poc' anzi; poichè in gran numero di malati che caddero sotto la mia assistenza appena posso annoverare qualche femmina adulta, zitelle al disotto della pubertà, nessuna. Può darsi che la nefrite cronica sia dipendente dall'abuso de' liquori spiritosi e fermentati. L'ho veduta in qualche caso insorta ne' libertini, ne' malati di blenorragia e di orchite, mi sovviene di averne osservati esempj per l'azione delle cantaridi anche pel solo uso esterno; ma la nefrite solita che a me tocca di curare è prodotta dalla presenza di calcoli o di renelle nel parenchima del rene. I gottosi perciò e gli artritici prestano il massimo numero de' casi. Per solito

i sintomi del dolore locale, del consenso lungo i cordoni spermatici, il colore delle orine ora fosco e sanguinolento, ora sedimentoso e biancastro, intervengono a dilucidare la diagnosi, massime poi se il malato abbia già osservato calcoli o renelle. Non è raro però di trovarsi imbarazzati per giudicare se i sintomi insorti nella regione lombare appartengano a lombagine artritica o reumatica, ad irritazione delle ghiandole linfatiche lombari, a psoite, a flogosi limitate ai cordoni spermatici, od ai legamenti larghi dell'utero, ad epatite o splenite per ipertrofia, a malattie intrinseche del colon. Ho osservato i sintomi di una nefrite cronica dipendenti da aneurisma dell'aorta discendente. È celebre il caso del professore Brunacci, che si può vedere conservato nel gabinetto patologico di Pavia. Vigevano due opinioni fra i pratici che stavano medicando quell'illustre. Gli uni riferivano i sintomi ad una lenta spinite, gli altri sostenevano che non si trattasse che di nefrite cronica. L'autossia mise in chiaro l'errore di tutti (1).

(1) Quanto a me non tacerò un caso di diagnostico abbaglio, che dovetti dividere col fu dottor Farina di Lugano nel 18.0. Un vecchio medico (il dottor Re) di quella città traeva infermiccio i suoi ultimi anni di età, lagnandosi specialmente di debolezza e torpore agli arti inferiori. Incurvato alquanto su la colonna vertebrale procedeva lentamente e con istento. Aveva le digestioni difficili, il ventre tumido, abitualmente timpanitico; narrava di avere anche subito l'ittero. Difatto l'ipocondrio destro presentava una tumidezza prevalente. Intanto egli si avviava alla consunzione, e noi fissi nella diagnosi di una spinite senile, con grave complicazione di degenerazione epatica, incapaci di giovare a quel buon uomo, ci credevamo almeno sicuri nella definizione di quello stato patologico. Mori l'ammalato, ed io chiesi la sezione del cada-

Or bene conosciuta che sia nel suo vero significato la nefrite come curarla, come prevenirla, come blandirla?

vere per verificare lo stato della midolla spinale, che era oggetto speciale de' miei studj. Qual fu la nostra sorpresa in trovare tutt'altre lesioni di quelle che ci aspettavamo! Aperto l' addome riscontrammo ambedue i reni, più il destro però, che il sinistro, convertiti in un ampio sacco membranoso, senza ombra di sostanza tubulare, pieni di orina, la quale si versava per gli ureteri in vescica, ed aveva tutti i caratteri normali della composizione chimica; se si eccettui alcun che di torbido e fioccoso. Il rene destro sollevava il fegato e lo rendeva sporgente, il sinistro arrivava alla milza, ma non la spostava. Tutta la massa intestinale era portata in avanti, e copriva que' due sacchi in modo da non lasciar riconoscere alcuna fluttuazione: e sì che potremmo valutare il liquido contenuto ad oltre dieci libbre mediche! Convenimmo della difficoltà che ei aveva per una buona diagnosi; ma ci rimproverammo di avere negligentato la ispezione delle orine, di aver fatto nessun caso dello spostamento degli intestini, e di aver male calcolato un certo edema alle regioni iliache, che noi riferimmo allo stato patologico del fegato. Tutto il resto dell'organismo era sano, per quanto poteva esserlo in un uomo che da tanti anni soffriva. Toccherà poi alla scienza fisiologica di spiegare, come que' reni ridotti a pura tessitura membranosa separassero orina pressochè normale.

Io sono disposto a credere, che quella organica decomposizione del rene non fosse tutta opera di un processo patologico; ma che una aberrazione di struttura fossevi fino dalla nascita, e che l'età poi e forse anche la malattia la portassero a quelle dimensioni, che noi riscontrammo. Di questi abbagli occorsero anche ad altri oculatissimi pratici, e mi sovviene del povero prof. Borda, il quale credeva di avere gli intestini macerati dalla flogosi, e l'autossia li rivelò sani, ed invece discoprì un calcolo nel rene destro, che aveva nudrito l' illusione del prof. malato, e favorito una terapia oltremodo sanguinaria e micidiale.

Il trattamento lievemente antiflgistico, refrigerante, diluente, rilasciante è qui ancora indicato, coll'avvertenza sempre costante, di non riguardare le emissioni di sangue che nel senso di presidj palliativi. Che se dopo le prime, ma decise prove, non si ottiene l'aspettato soccorso, l'insistere su le medesime riesce a danno dell'universale, e produce un cronicismo di più lunga durata. È questo titolo per cui appoggio tanto su la distinzione della flogosi acuta e della flogosi subacuta o cronica. Ho dovuto accorgermi che nella nefrite il salasso è assai più efficace delle sanguisughe applicate anche agli inguini od al perineo. Fra i mezzi raddolcenti, diluenti, refrigeranti raccomando le bevande larghe e tiepide di decotto di semi di lino, di altea, di malva, di semi di canapa sativa, di orzo ec. Adopero i lassativi come mezzi accessorj, ed i purganti salini, quando mi occorre di aumentare o facilitare le orine. Ricorro alle embrocazioni mollitive sull'addome, alle unzioni con linimenti d'eguale natura, ai bagni tepidi universali, o per lo meno semicupj. Sul bagno nutro tanta fiducia, che talvolta ne faccio oggetto esclusivo di cura. Quando l'irritazione sia in gran parte dissipata, e mi nasca fondato sospetto di renelle o di calcoli tuttora stanzianti nel rene, chiamo in soccorso i diuretici, e spesso ne vado soddisfattissimo. Non mi fido delle sostanze chimiche che si prestano come litontritiche, bensì delle acque minerali alcaline, che mi hanno corrisposto assai bene ove la nefrite fosse dapprima moderata con un blando regime antiflogistico. In ultima analisi trovo l'arte di sanare potente per curare l'attualità della nefrite; assai debole ed incapace per prevenirne la recidiva.

CISTITE.

La cistite è una malattia che mi fu dato di avere spesso in pratica, e per la quale ho molto a dire, quantunque sia mia intenzione di riservare ad altre annotazioni tutto ciò che può riguardare da vicino la chirurgia litontritica. È malattia di tutte le età, ma senza confronto più frequente ne' vecchi d'ambo i sessi, con notevole sproporzione però a svantaggio de' maschi. La causa più comune della cistite è la discrasia calcolosa massime ne' vecchj gottosi; indi la blenorragia di grave tendenza sia per la violenza spontanea di flogosi, o per trattamento incongruo, o per sbadataggine del malato. Vengono dopo le cause accidentali: la flussione reumatica, l'abuso delle sostanze alcooliche o stimolanti, l'intemperanza nella venere, le irritazioni per consenso, o partecipazione delle flogosi di altri tessuti. Ho veduto la cistite ne' tifi, nelle febbri puerperali, nelle artriti, nelle affezioni emorroidali, nelle malattie della pelle. Ciò impone al medico tutte quelle differenti considerazioni, che non possono qui aver luogo per la estensione patologica in cui sarebbe d'uopo impegnare il discorso. Dirò della cistite in astratto, perchè i principj generali possono agevolmente accomodarsi poi ai casi speciali.

Un uomo (supponiamolo gottoso, chè tale più sovente ci viene sotto mano) dopo qualche sensazione disgustosa per alcuni giorni provata nell'emettere le orine viene preso da brividi di freddo, indi da febbre risentita, che egli stesso dichiara al medico proveniente da un dolore profondo alla regione del pube, accompagnata da frequente voglia di orinare, e da senso di contrazione spasmodica di tutto l'apparato orinifero. L'orina chiara per solito, ma talvolta colorata e sanguinolenta, cola urente, quasi senza getto, o spruzza filiforme, od è soppressa del tutto. Incalzando la flogosi, coll'andare dei giorni si gonfia la regione sottombellicale, irradiano i dolori ai lombi, alle cosce, alle parti genitali. Insorge il singhiozzo, o il vomito, si ingombra il capo, si suscitano sintomi convulsivi, la febbre assume violenti esacerbazioni con delirio, carpologia e sopore. Finalmente fra gli spasimi di ogni maniera, le inquietudini, le grida, la disperazione, succede una calma improvvisa. Le orine si rimettono perfino in corso, ogni dolore è svanito, e l'ammalato dice di star bene, di esser prossimo alla convalescenza. Ma ce lo dice con una faccia smarrita, con occhio torbido, con respirazione affannosa, con un *collapsus* di forze organiche indicato dai polsi specialmente, e da una giacitura prostrata. E intanto che i parenti e gli astanti si consolano, voi comprendete che fra poche ore sarà spento per la cangrena pronunciata della vescica. Tale è l'andamento della cistite acuta rapidamente mortale ne' vegliardi, o non presidiata, o decorrente sfrenata e micidiale, anche a malgrado le cure del più esperto medico. Per buona sorte nella generalità dei casi pochi emergono sotto condizioni così fatali. È in nostro potere di troncare il più delle volte, o di minorare per lo meno la cistite più grave mediante il trattamento antiflogi-

stico generoso e pronto. Nè qui occorre di enumerare partitamente le pratiche pel regime antiflogistico, che in generale si affanno in ogni genere di flogosi acuta. Dirò solo che il salasso prodigato negli adulti vigorosi può essere più benefico, che nei vecchi deboli e malaticci, ne'quali è prudenza di andar cauti per non favorire la terminazione per cangrena. Non è vero che tutte le risorse sieno sulla punta della lancetta anche nei casi di cistite acuta. Abbiamo i bagni, i semicupj, le embrocazioni mollitive (1), le bevande diluenti, refrigeranti, gommose; abbiamo i purganti lassativi, i clisteri, alcuni fra gli estratti vegetabili deprimenti o, come suol dirsi dai moderni, controstimolanti, che possono intervenire a medicare la cistite nel senso antiflogistico, senza bisogno di ridurre ai minimi termini la vita di que' meschini, a cui natura fu già avara per sè di forze organiche e reattive. Accenno a queste massime, perchè anche per la cistite acuta ho veduto l'abuso del salasso fino alla più insensata temerità. Quando i medici ematofili si possono coprire col pretesto della infiammazione, si credono esonerati da ogni responsabilità pel trattamento che hanno adoperato. È morto di flogosi, così suona il grido, ed i parenti si rassegnano, ed il medico si fa bello del suo ministero e del suo ardimento!!.... Del resto, nelle pratiche antiflogistiche soglio comprendere quella efficacissima di far applicare le sanghisughe

(1) Ho notato qualche imprudente controstimolista a far applicare il ghiaccio su la regione del pube, e venirne l'iscuria, o la disuria, o per lo meno accrescersi il tenesmo. La vescica, (è così di tutti gli organi escretori) non sopporta che si venga a contrastare la sua funzione *escretiva* col freddo, che costringe il passaggio al fluido che deve uscirne.

al perineo, e lasciare poi che il sangue sgorghi intanto che il malato sta immerso nel bagno tepido. Questa maniera di combinare il bagno collo stillicidio locale del sangue, mi valse più volte di poter risparmiare il cateterismo per togliere la ritenzione dell'orina. E non è poi indifferente lo schivare le pratiche di chirurgia per liberare la vescica dalla distensione orinosa; poichè tutte, quali più, quali meno, riescono pel momento aggravanti la flogosi. Una delle maniere meno aspre, ma pure irritante anch'essa, è la injezione forzata d'olio dall'uretra in vescica. Sia che allontani un calcolo, od un grumo di sangue, od un turacciolo di catarro vescicale; sia che rifluendo l'olio per l'uretra tragga seco ed incammini anche lo scolo delle orine; sia che promova una contrazione più efficace della vescica istessa; fatto è che queste injezioni di olio, menzionate anche dal Monteggia, non sono abbastanza apprezzate in pratica, e sono pure giovevolissime!

Assai di rado la cistite si risolve completamente dallo stadio acuto, senza passare allo stadio *subacuto* o cronico, che è poi la forma più ordinaria, colla quale si presenta al medico anche al primo ordirsi della flogosi. Così è: la cistite acuta, quale la venni delineando, è piuttosto rara, invece la *subacuta*, cioè quale sono per additare, è malattia quasi inevitabile per quelli che campano lunga vita.

La cistite subacuta adunque o provenga direttamente dalla acuta imperfettamente ridotta a risoluzione, od invada spontanea, e si rinnovi poi per recidiva a differenti intervalli, si presenta sotto le sembianze seguenti:

Frequenza di orinare, ma in picciola quantità, e con senso disgustoso alla regione del pube, al perineo, alla fossa navicolare, con certo ribrezzo direi convulsivo, di-

ramantesi a tutto il corpo, con partecipazione più o meno spasmodica dello sfintere dell'ano.

Orine or limpide come l'acqua, più spesso colorate, o fosche, o sanguinolenti, torbide, deponenti un sedimento glutinoso che si attacca al fondo del vaso, e si concreta a modo della feccia del vino, più o meno fetente sia per isviluppo di ammoniaca, o per odore *sui generis*, che l'olfatto distingue entrando in stanza del malato. Frequentemente si trovano renelle rosse a far sedimento, oppure si incrosta l'orinale di una vernice dello stesso colore, difficile a ripulirsi. Sono queste le orine de' gottosi e degli artritici. Nella cistite subacuta per repressione di blenorragia, gli ultimi getti di orina sono per solito puriformi, e spremuti con ispasimi di grave momento; il sedimento è bianco.

Il dolore della vescica non è avvertito che sotto al moto, ed è dolore ottuso, quasi indifferente, se il *tenesmo* e la disuria non destano l'impazienza del malato. Quindi nessuna febbre, e se ve n'ha, febbre di carattere che annuncia piuttosto le alterazioni organiche avvenute nella mucosa vescicale, che non la intensità del processo flogistico essenziale. Il polso però serba il ritmo addominale costante; anzi è tale il senso mordicante che imprime, è così stretto il polso, profondo, e spesso anche irregolare, che io penso poterlo assegnare di un carattere speciale per dinotare quasi da solo la cistite subacuta. Il resto de' sintomi è in relazione al grado di intensità, alle complicazioni organiche sussistenti, alle discrasie dominanti, e al sesso, all'età dell'individuo. La cistite senile, per mo' d'esempio, si limita talvolta alla frequenza dell'orinare, e tal'altra si compone di sì miserandi ed atroci tormenti da far scontare a ben caro prezzo la longevità.

Il più frequente e grave sintomo della cistite è l'iscuria, la quale poi è facilmente complicata da impegni meccanici promossi da affezione calcolosa, da stringimento dell'uretra, o da gonfiamento della prostata. Qui dovrei entrare in tutti que' particolari, che emergono da queste complicazioni; ma essendo mio pensiero di sciorinare per poco le malattie della vescica sotto l'aspetto della chirurgia, rimetterò ad altro luogo la disquisizione. L'iscuria, è bene di notare, non è malattia o conseguenza di malattia di pura pertinenza chirurgica, come alcuni medici la pensano; dessa vuol essere considerata dal medico sotto il rapporto di quelle lesioni di tessuto, che pur troppo avvengono per la durata e le recidive delle flogosi lente ed insidiose. Quindi l'iscuria per ingrossamenti parziali o generali delle tuniche della vescica; iscuria per paralisi derivante da lesione lontana de' nervi; iscuria per vegetazioni morbose su la mucosa; iscuria per vizio emorroidario; iscuria per pressione meccanica su la vescica, come nelle donne gravide partorienti; iscuria per patemi d'animo, per azioni di sostanze irritanti ingeste od applicate; iscuria perfino per distensione spasmodica delle vescicole seminali. Le quali iscurie tutte possono essere complete, o lasciar luogo a stillicidio orinoso, e costituire varj gradi, anzi varie forme di rattenimento orinoso: e tutto ciò indipendentemente dalla iscuria calcolosa, prostatica, uretrale.

Or bene tutte queste iscurie non sono mai scompagnate dalla cistite; e quindi la prima ricerca che incumbe al medico si è quella di vedere se la flogosi produce l'iscuria, o questa accende la flogosi. Ricerca è questa della massima importanza, così per la scelta del metodo curativo, come per restringere l'operosità del medico all' ipocratico precetto: *quæ medicamenta non*

sanant, *ferrum sanat*. E perciò, ove io venga al letto di malato, che accoppj alla cistite l'iscuria, quando le circostanze attuali nol contendano, amo di riconoscere il terreno sul quale sono chiamato ad agire. Calcoli no, perchè la tenta non li scopre; stringimenti d'uretra no, perchè la candeletta passa con facilità per l'uretra attraverso la prostata; gonfiamento e condizione patologica speciale di questa ghiandola no, perchè il dito nell'ano mi conferma gl'indizj assunti colla candeletta. Così potessi io francamente eliminare le altre cause che possono indurre a mantenere l'iscuria e la cistite! Ma l'arte assume anche a questo riguardo l'argomentazione congetturale, ed è su questa base che poggia il metodo curativo che dobbiamo intraprendere. Come adunque non sentire l'obbligo di andare con prudenza nello adoperare co'presidj medici? possiamo noi emulare con questi presidj la somma efficacia de' presidj chirurgici?

Adunque o la cistite *subacuta* è essenziale, o è figlia di altra lesione patologica che la mantiene: se sta la prima condizione, dobbiamo attaccare direttamante la flogosi; se la seconda, è d'uopo togliere la causa emergente insita nell'organismo. Useremo noi la stessa cura per la cistite proveniente da liquori irritanti, come per la cistite mantenuta da ingrossamento delle pareti vescicali? Sarà identica la cistite di un vecchio per crasi alterata delle orine, con quella di giovine intemperante colla venere, o infetto da blenorragia virulenta? È mo' tutt'uno la cistite con secrezione di catarro senile vescicale, colla cistite spasmodica irritativa di un fanciullo di depravate abitudini?. .. Concesse queste elementari differenze non posso intendere come la terapia non abbia ad uscire dallo *strictum et laxum* de' moderni dottrinanti, e modellarsi un po' meglio su le indicazioni

positive. Mi si dirà che anche la moderna scuola si fa carico delle lesioni patologiche, delle cause svariate, delle condizioni speciali dell'organismo, della diuturnità, della incurabilità de' morbi; ed io risponderò che l'asserzione è gratuita in vista delle pratiche giornalmente adoperate. Sia quel che si vuole dello stato patologico, ma la cistite *subacuta* e cronica subisce sempre la pena della lancetta e del sanguisugio, per poco si alzi la sensibilità delle vie orinarie, o si alteri la secrezione della mucosa vescicale. Ho veduto, e vedo giornalmente poveri vecchi, o sfiniti o consunti, infermi di vescica, sommessi a trattamento secondo le massime diatesiche e flogistiche, andar perdendo col sangue la vita, perchè ad ogni tratto per tenere abbassata la flogosi si ricorre all'unico spediente della emissione di sangue. Ammalati intolleranti de' loro patimenti non sanno rassegnarsi al consiglio di un medico riservato, ed esigono essi stessi la medicina sanguinaria, sia ché vi trovino effettivamente un effimero sollievo, sia che spaventati dal fantasma flogistico amino di affrancarsi nel campo di asilo tracciato dagli entusiasti ematofili. Non è mio scopo di inveire colle persone; bensì di perseguitare l'errore, e quindi addito quello che si commette pei falsi principj invalsi sulla natura della flogosi, dissanguando, smungendo la vitalità, promovendo la dissoluzione organica di molti individui, che sarebbero destinati a più lunga esistenza. E fosse pure per una prova, che si condannasse l'infermo al trattamento antiflogistico, chè venuti al disinganno anche gli ematofili starebbero ne' giusti limiti di una terapia almeno innocua! Ma la prova è quella, e sempre quella, ogni volta che il malato ricorre ai loro suggerimenti! E come sarebbe altrimenti, se il dolore e la reazione

sono i sintomi della flogosi, se la flogosi è sempre identica, ed identico pure debb'essere il trattamento?

Vengo ora alla mia pratica pel trattamento della cistite *subacuta* e cronica, che sarà quella, io spero, di ogni clinico addottrinato da sincera e illuminata esperienza.

Non abborro dalla sottrazione sanguigna come presidio palliativo, riservato, condotto coi dovuti riguardi alla eziologia della cistite, ed alle circostanze dell'infermo.

Continuo sotto l'istessa mira palliativa un regime dolce, refrigerante, diluente, involvente, compatibile però colle esigenze fisiologiche dell'individuo. Quindi le bevande copiose, i bagni, o semicupi, le pratiche mollitive, il digiuno ed il riposo costituiscono il fondo speciale d'onde traggo i presidj atti a molcere, a frenare, a rendere sopportabili anche le cistiti di guarigione disperata.

Non disprezzo i narcotici e gli emuntorj come mezzi atti a modificare la sensibilità e il dolore, elementi che stanno nel circo flogistico come causa ad un tempo ed effetto. Ove nol vieti altra più grave considerazione, prescrivo le injezioni di acqua tepida in vescica, massime quando si tratta di diluire la secrezione catarrale, o di dilavare la mucosa esulcerata e suppurante. Questi non sono che mezzi di sollievo, i quali però non di rado raggiungono buon fine, quando la forza medicatrice dell'organismo e del tempo intervengono a benefizio del malato.

Ma la cistite *subacuta* e *cronica* ammette anche la cura definitiva di salute, e ciò segnatamente quando le alterazioni dell'organismo che la promovono sieno emendabili, o quando decorre legittima, cioè stipata de' suoi proprj caratteri di flogosi, e nulla più. Togliamo al fan-

ciullo depravato, allo sfrenato libertino le loro abitudini disastrose, e la cistite quasi da sè guarisce. Si toglie quella che dipende da distensione per rattenimento urinoso, col togliere l'ostacolo allo sgravio delle orine. Si cura la cistite col curare le emorroidi, le discrasie, le flussioni artritiche o reumatiche che la mantengono. Si risana quell'infermo, cui gli ingrossamenti della prostata e delle tuniche della vescica, ancora suscettibili di risoluzione, possono essere rimossi per mezzo di un ben adatto trattamento. Ma soprattutto risana la cistite suscitata da blenorragia, o da altra flogosi di tessuti vicini, e quella che è sintomatica di malattia tifoidea, e quella che accompagna le fasi della gravidanza, del parto, e del puerperio. Dalla quale enumerazione di casi sanabili è facile di argomentare come, ben altro che inclinare al metodo esclusivamente antiflogistico, refrigerante, diluente e controstimolante, sia d'uopo rivolgersi ad una terapia svariata, elettiva, complessa, e spesso ancora improvvisata, secondo il caso determinato. Io perciò traggo in uso per la cistite quanto v'ha di solvente, di calmante, di rivellente, di depurante, di specifico, di empiricamente giovevole nella materia medica speciale. La mia preferenza però sta ne' seguenti presidj.

1.° Come solventi della prostata e delle membrane vescicali ingrossate adopero le frizioni locali di linimento mercuriale solo, o jodurato, gli emuntorj, gli estratti di cicuta, di belladonna, di josciamo, aconito e simili, con metodo jatralittico piuttosto che per uso interno. A questi farmaci associo i bagni torpenti o jodurati, ed in qualche raro caso anche i bagni a vapore medicati; indi anche i bagni termali a base solforica e salina; giammai però i bagni di mare, che ho sempre riscontrati nocivi ne' mali della vescica, forse per essere freddi.

2.° Come rimedj specifici contro la secrezione viziata della mucosa intestinale, ammetto i balsamici, e massime lo sciroppo di terebentina ben preparata, l'infuso a freddo della pece navale, i decotti di salsaparilla semplici o composti, e molte volte combinati allo sciroppo, così detto, antiscorbutico. Ebbi varj vistosi successi dalle injezioni d'acqua in vescica leggermente medicata con idriodato di potassa, con mele rosato, con sostanze astringenti.

3.° Come presidj diuretici, oltre al bevere copioso, consiglio le polveri temperanti, la squilla sotto le varie sue preparazioni, e qualche volta la digitale. Nulla però di più benefico, e direi quasi miracoloso sotto questo rapporto, delle acque minerali saline, fra le quali, secondo io penso, sono a preferirsi quelle di S. Pellegrino e del Masino. Annovero fra i presidj diuretici anche le injezioni d'olio forzate, delle quali ho fatto poc'anzi menzione (1); e tengo pel miglior mezzo di promovere lo sgravio della vescica quello di mantenervi una tenta di gomma elastica, a patto che non venga sospinta al punto di urtare le pareti posteriori del viscere; chè la presenza del corpo straniero aumenterebbe la cistite. Avverto che

(1) Per eseguire queste injezioni non è bisogno di far precedere la cannula in vescica. Basta munirsi di un robusto schizzetto della capacità di sei once di liquido all'incirca. Questo schizzetto deve avere la imboccatura a cono, per modo che, spingendo con forza l'olio, non possa rifluire dall'uretra; al quale oggetto varrà serrarvi addosso il glande, e stirare il pene onde si dispieghino le increspature del canale. Premendo con coraggio lo stantuffo, si supera la resistenza degli ostacoli, e si introduce l'olio in vescica, da dove esce poi menando seco, almeno in parte, l'orina che faceva distensione ed eccitava la cistite.

l'ammissione di questi presidj non è prudente che ne' casi ove il rattenimento orinoso sia il primo motore, od appaja almeno aggravante la flogosi.

4.° Finalmente fra i rimedj di azione elettiva o simpatizzante scelgo i marziali ed i tonici per le cistiti atoniche de' vecchi, e de' libertini estenuati, le frizioni eccitanti coll'opodeldoc, col linimento volatile canforato, colla tintura alcoolica di strichnina, e colla stessa tintura di cantaridi.

Il voler assegnare partitamente ciascuno degli accennati presidj al caso pratico determinato, sarebbe cosa più pericolosa che utile, giacchè se il medico non sa ridurre al caso speciale le massime generali della scienza è sacerdote senza vocazione nel santuario della medicina, e non mancherebbe di mettere il suo piede in fallo anche guidato come per mano nelle pratiche dell'arte.

Una delle gravi vicende che possono correre quelli che vanno soggetti alla cistite subacuta, e massime quelli che sono obbligati di mantenere la sciringa in vescica, o la candeletta nell'uretra, si è una febbre a parossismi intermittenti di periodo fisso, e tale da imporne assolutamente per un grave pericolo. Mi ricorda di certo capitano Panico, il quale stava travagliato da lungo tempo di cistite complicata da stringimenti di uretra. Un bel giorno lo trovo in un accesso di febbre così grave che simulava una perniciosa. Deliro, carpologia, smania per uscire dal letto; ardentissima sete, cute urente, faccia turgida, suffusa, lamento sospiroso, polsi tesi, ineguali, incalcolabili, quasi totale soppressione di orina, tenesmo atroce, inclinazione al vomito; tutto ciò formava un quadro patologico, che io non sapeva tutt'affatto attribuire alla lenta e cronica cistite preesistente. Pensai alla

perniciosa cefalica, tanto più che aveva preceduto un forte brividio, e che la stagione autunnale traeva per tal sorta di febbri. Vi fu sudore e calma, indi ripetizione di accesso negli stessi modi, e più ancora minaccevoli. Chiesi il consiglio di Monteggia, intanto che io aveva già propinato larghe dosi di china. Divise egli il mio pensiero, e lo divise anche il Paletta, talchè in pochi giorni si consumarono alcune libbre di china sia per bocca, sia per clistere, sia per un semicupio che venne in mente al Monteggia di esperimentare. Parve che gli accessi, che erano cotidiani, si rallentassero. La febbre prese anche il tipo quartanario. Ma finalmente si pronunciò l'iscuria completa, e convenne ritornare al salasso ed al sanguisugio, che altre volte si erano praticati, e si lasciarono in questo incontro trasandati. Monteggia potè rimediare all'iscuria coll'introduzione della sciringa, ma non potè togliere la febbre col metodo antiflogistico più ostinato. L'ammalato durò circa due mesi in quelle febbri a vario tipo, e quindi si ridusse a Pavia sotto le cure del professore Cairoli, il quale anch'esso ebbe non poche traversie a superare, e trionfò poi dopo quattro mesi di cura mercuriale e balnearia, non senza però avere esperimentato anch'esso la china. Dopo quell'esempio, io mi feci più cauto nell'amministrare la china e i suoi preparati, ma ho pure talvolta dovuto discendervi in certi casi di urgenza, senza che io sia ancora autorizzato di decidere se la febbre si svolga per una particolare maniera di reagire dei nervi della vescica, che provengono dal sistema gangliare, oppure se per grave complicazione alla cistite intervenga quella miasmatica influenza, che suole produrre le febbri d'accesso. Fatto è però, ed è fatto costante, che nè il metodo antiflogistico, per quanto esteso e coraggioso si adopri, estingue la

febbre, nè la estingue affatto il solfato di chinina. Quello modifica i sintomi locali, questo molce, raffrena e sospende anche momentaneamente i parossismi febbrili. Il trattamento solvente e il tempo e le pratiche chirurgiche giudiziosamente applicate sono i soli e veri presidj curativi.

PERITONITE.

Il peritoneo, riguardato in patologia, rivendica a sè un' importanza, che oserei dire esagerata. Egli è soprattutto nelle malattie puerperali che questa tela tessuta di vasi bianchi viene considerata come la sede primaria, esclusiva, direi quasi, centripeta della flogosi. Io non ho mai potuto piegare a questa opinione, e mantengo la peritonite puerperale come una malattia secondaria, una irradiazione dello stato patologico della matrice. Vista in astratto, la peritonite è compagna, in più o in meno, di tutte le flogosi che si accendono sui visceri del basso ventre, perocchè tutti il peritoneo li riveste, e quasi tutti comprende entro il suo sacco. Ma riguardata nel vero suo significato, si comprende che la peritonite segue le evoluzioni delle flogosi parziali de' visceri, e non costituisce per sè una condizione staccata, essenziale da assumere la parte principale nel processo morboso. Mi spiego. Perchè troviamo infiammato il peritoneo, con essudazione di siero o di linfa plastica, riferiremo a sola peritonite il guasto che si offre alla nostra ispezione? Se vorremo portare lo scalpello più addentro, non sarà malagevole lo scoprire il centro del morbo, il punto di partenza della flogosi. Quando io non

trovai nella matrice, o nel fegato, o negli intestini, o nella milza la ragione della peritonite, la ravvisai nel sistema linfatico dell'addome, od anche degli arti inferiori. Vidi perciò la peritonite figlia della *flemmassia alba dolens*, la vidi dipendente da tumori o raccolte morbose, o congestioni diverse, fuori del sacco peritoneale, come sarebbe agli inguini, nel pelvi, nella regione lombare. Da per tutto, ove il peritoneo si mostra in istato morboso, sta la sua forza *a tergo* che lo muove. Adunque, io mi dico, questa tanto terribile peritonite, che spaventa co' suoi esiti il patologo ed il pratico, non è che una complicazione, grave bensì e fatale, ma pur sempre derivata da un centro morboso, che le comparte l'elemento flogistico (1). Aggiungi che i sintomi della peritonite variano pel variare del centro morboso d'onde procede. E perciò la vediamo annunciata ora da febbre

(1) Io non sono il primo, e certamente non sarò l'ultimo a riguardare la peritonite come una derivazione della flogosi accesa in altri visceri, o tessuti che corrispondono con questa membrana sierosa. Dopo Bichat, si è fatta più speciosa la opinione per la peritonite essenziale, ma ciò che può esser vero per le membrane mucose, è assai disputabile, per mio avviso, anzi inesatto per le membrane sierose. Le cause morbifere giungono direttamente sulle mucose, perchè sono in immediato contatto degli agenti esterni che possono imprimere un processo morboso. Non è così delle sierose, le quali avviluppano gli organi interni, e sono fuori di commercio cogli agenti nocivi. In queste la scintilla flogistica irradia dalle parti che la ricevono di prima mano dagli agenti esterni, che insidiano l'organismo; essendo esse medesime fuori della portata di questi agenti, salvo il caso di causa traumatica, o di spandimenti eterogenei su la loro superficie, ciò che equivale a lesione violenta.

irritativa, ora da febbre vascolare; ora associata a diarrea od a dissenteria; ora a stitichezza ostinatissima; ora a vomito, ora a singhiozzo, ora a dolori acutissimi, ora a passività, a soffocazione del sentimento; ora a profluvj di sangue e di linfa, ora a congestioni, ad idropi, ad ogni sorta di sconcio organico.

Dopo queste premesse, come poss'io approvare que' pratici, che al solo tastare del ventre, ove trovino tumidezza e dolore, ripongono essenzialmente nel peritoneo l'importanza del processo morboso, e senza altra ulteriore e più profonda considerazione addossano alla peritonite tutte le indicazioni della cura. Ho dovuto talvolta rammaricarmi in vedere l'ostinazione de' medici sanguinarj pel salasso e pel sanguisugio in questa malaugurata *peritonite.* Duole qua?... sì; e qua? ancora; c'è tensione, c'è timpanite, c'è minaccia di effusione: avanti; salasso ripetuto anche stassera; per domani vedremo.... e intanto? Intanto, se il chirurgo non s'arresta l'effusione si fa davvero, e il medico se la prende colla *peritonite* che non obbedisce, che non sente abbastanza le sottrazioni sanguigne.

Ebbi una zitella in cura per febbre miliare tifoidea, la quale dopo alcune settimane poteva dirsi convalescente. Un po' di dolore che accusò al basso ventre sotto una pressione fors'anche indiscreta, bastò ad un medico ematofilo, chiamato a consulto, per proclamare la peritonite per metastasi. Prescrisse 40 sanguisughe all'addome, che dal buon senso della madre furono ridotte alla sola metà. Soprävvisse la malata ad una decadenza vitale, che aggravò di molto il suo stato, ed arretrò di molte settimane la convalescenza; ma il medico si ebbe il vanto della guarigione e del miracolo per aver fatto passare a dura prova la vita di quella interessante zitella.

Condannerò io per questo il metodo antiflogistico quando si scorga infiammato il peritoneo? No, certo. Condanno l'abuso, condanno l'eccesso di importanza che si vuol dare a questa complicazione, condanno la specialità pel distacco che si vuol fare di questa flogosi dalle altre morbose condizioni da cui dipende, condanno il sognarla così per poco, condanno l'esagerazione.

In vista della peritonite c'è poco da sperare dal metodo esclusivamente antiflogistico, ove non corra le fasi della ileite o della duodenite, o della metrite acuta. Siccome serba quasi sempre il carattere *subacuto*, così il trattamento risolvente, rivellente, derivante è il più efficace, massime per evitare le effusioni, che sono la conseguenza più disgustosa della *peritonite*. Ho poco quindi da aggiungere a quanto ho indicato per la risoluzione delle flogosi de' visceri addominali, Si vanta come specifico il calomelano: è forse che sia utile dove la peritonite muova da flogosi intestinale? Peggio se si unisce alla gialappa, come sbadatamente alcuni lo prescrivono! Il calomelano non può giovare, e con esso i drastici tutti, che nel caso di peritonite per assorbimento, o stasi di umori guasti, ed ove il tubo gastro-enterico sia scevro di partecipazione morbosa, e permetta la revulsione sulla mucosa. Ottenni invece ottimi effetti dalla unzione estesa e ripetuta più volte nel giorno col linimento mercuriale diluito a metà colla sugna fresca, e spesso ancora associato al jodio. Ma il rimedio sovrano, e che raccomando a' miei colleghi con calore, è il bagno medicato. Qualche volta mi conviene il bagno *idrocianato*, ossia torpente, come ho additato a pag. 252, tal altra preferisco il bagno jodurato (251), e mi è norma la predominanza del dolore, o la congestione prevalente. In ogni caso, lascio il malato più lungamente nel bagno che si possa otte-

nere, e mantengo la temperatura al 27° di Réaumur, e più bassa ancora quando sia calda stagione. — Chi volesse surrogare al bagno generale il semicupio renderebbe nulla l'azione medicatrice in confronto della posizione incomoda e della perfrigerazione che si arrischia. Una delle prime avvertenze che richiede la peritonite è il tepore del letto e la posa comoda e rilasciata dell'individuo. L'azione del ghiaccio le è nociva, a meno che non dipenda da ileite acuta, e così le nuoce il ghiaccio masticato, di cui si abusa in Milano, senza riflettere che il malato inghiotte acqua impura di *prati a marcita*; chè tale è la composizione delle nostre ghiacciaje.

Quanto ai rivellenti, che sogliònsi applicare sull'addome nella peritonite cronica, cioè nell'ascite incipiente, posso affermare di averne osservato più danno che benefizio, a meno che non si praticassero delle escare colla potassa caustica strisciata. I vescicanti e le frizioni stibiate producono una irritazione troppo durevole, perchè non irradii fino al sottoposto peritoneo. Colla potassa caustica all'incontro il benefizio della revulsione si ottiene col lieve sconto di un pajo d'ore di dolore. Dell'ascite e delle altre conseguenze della peritonite cronica terrò particolare annotazione, se riprenderò la penna per ripassare gli esiti speciali della flogosi.

IPOCONDRIASI.

Sotto questo nome quante affezioni disparate e per natura e per sede, e per sintomi, e per tendenze finali; quanti individui vittime della confusione diagnostica, e della *polifarmacia* compulsata! L'ipocondriasi è presso alcuni come una carta matta con cui riparano alla ignoranza del male che imprendono a curare. E però, considerata nella sua vera essenza, anche questa malattia, che spesso appare di natura arcana, misteriosa, versatile, sfuggevole all'analisi diagnostica, anch'essa piega sotto la potenza della osservazione, e viene a collocarsi in evidenza. Chi non ha dovuto partecipare *ex corde et animo* ai patimenti di un ipocondriaco? Eccone uno: uomo vigoroso, colle tinte forti sul viso, con barba e capigliatura nera, colle migliori proporzioni della persona. Ma porge una estetica melanconia, lo sguardo annebbiato, sta silenzioso, torpido, spesso immobile, cruccioso per poco, inquieto nell'animo, stravagante nel pensiero, o assorto nello studio di sè medesimo. Analizzato ne' suoi rapporti organici, manifesta inappetenza, difficili digestioni, sonni interrotti e talvolta aggravati da incubo, o da polluzioni involontarie. Ha sete facile, borborismi, tensioni addominali, massime dopo il pranzo, prova

eruttazioni inodore, talvolta anche fetide; ha stitico il corpo, spesso gonfie le emorroidi, le orine inegualmente tinte, la pelle asciutta, calda anzichè no, le membra stanche: ha i polsi stretti, metallici, frequenti, versatili, non sempre apiretici. Accusa qualche dolore vago per le membra, al dorso, al capo; una molestia speciale alla regione epigastrica, che arriva talvolta fino alla intolleranza di ogni contatto: accusa ingombramento del capo, impotenza alla applicazione della mente: accusa un mal essere inesprimibile della persona, che lo mette in uno stato di angoscia, di disperazione morale, di avversione alla vita. Se poi si viene ai criterj anamnestici, non si tarda ad iscoprire, che l'ipocondriaco, agiato, libero di buon ora da ogni freno, inclinato ai godimenti materiali più che ai psicologici, ha varcato ogni limite delle passioni, ed ha esaurita ogni capacità sensuale. Crapule, giuochi, donne gli hanno esausta la sorgente di ogni soddisfazione. Abusi di lusso, di abitudini sociali, di passatempi, abusi di fortuna, di potere, lo hanno collocato in frangenti diversi, lo hanno spinto per traversie d'ogni genere, che lo scossero a più riprese, e lo gettarono ne' più forti trambusti dell'animo. Allora il medico osservatore sa press'a poco quanto basta per classificare l'uomo che imprende a governare.

Eccone un altro.

È questi un individuo delicato, gracile, di aspetto terreo, macilente, oppure anche sufficientemente incarnato. Egli è famigliare colla medicina fino anche dall'infanzia, ha sempre un titolo da proporre al medico per avere una ricetta. La giornata è misera per lui, se non ha in corpo un farmaco che gli alimenti la speranza del ben essere. Non v'ha medico della città, del contado, che non abbia consultato; non metodo di cura che lasci inten-

tato; non rimedio, non farmacia che gli sfugga. I patimenti altrui son pure i suoi, afferma ciò che non prova, magnifica o deprime a capriccio le cose e le persone, ch'egli chiama a soccorso. È questi fra i primi male avvisati che porgono alimento per la credulità dell'omeopatia e del magnetismo animale. Nè perciò s'ha a tenere per malato imaginario, per monomaniaco, per carattere imbelle, meticoloso, che finge a sè medesimo e tende a soperchiare l'interessamento altrui. Se ben lo esaminate, troverete che tutte le turbe nervose di che sogliamo gratificare ipocondriaco di tal fatta, prendono origine dai visceri del basso ventre, e procedono da materiale affezione dell'organismo. Esaminate la lingua: è rossa, sereziata, sordida alla base, irritata come tutta la mucosa della bocca. Esaminate gli ipocondri: sono tesi. La regione epigastrica è dolente, resistente, timpanitica, come tutto il gomitolo intestinale. Le pareti addominali scarnate. Tesi e contratti i muscoli, massimamente i retti; contratta la fisionomia; da per tutto i segni dello spasimo, della irritazione, dello squilibrio dinamico, del disordine assimilativo, della infrazione de' rapporti fisiologici. Guardatevi poi dall'insistere troppo colle vostre ricerche e colle indiscrete interrogazioni. Egli è sempre pronto a tradurre a danno di sè medesimo ogni vostra ricerca. Così colla stessa facilità trascende dalla disperazione alla fiducia, dalla tristezza alla gioja anche smodata. Tutto ciò dipende in lui da mobilità, da esagerazione di sentire, che non è puramente psicologica, ma che probabilmente deriva da gentilizia o congenita disposizione del sistema nervoso addominale, messo a peggiore condizione dal fomite irritativo che s'annida o nel fegato, o nella milza,

o nella mucosa gastro-enterica, o nella vescica, o nell'utero, o fors'anche ne'vasi maggiori del basso ventre.

Se ben si riflette a questi due ipocondriaci si trova in essi una opposizione di tendenze fisico-morali, un contrasto di risultanze patologiche, che fermano assolutamente l'attenzione. Nel primo, intatte quasi le funzioni assimilative, torpide, ma vigorose le forze muscolari, eppure sazietà di vivere, disgusto di ogni impressione, tendenza fino anche al suicidio. Nel secondo attività del sensorio, alternative tra il pianto ed il riso. trasporto per l'esistenza, timore della morte, scrupolosa osservanza di ogni riguardo, irresistibile smania di medicarsi, e l'organismo deperisce, ed i visceri assimilatori patiscono, e la dinamica vitale sta perturbata, squilibrata, impedita. D'onde viene siffatta differenza di tipi ipocondriaci? Io la spiegherei in questo modo.

Nel primo si esaurì la sensibilità animale per l'abuso delle impressioni, che su quella agirono senza interruzione, e quindi scompaginarono la vita di relazione e sensoriale; nel secondo per la diuturnità delle irritazioni addominali; per gli errori dietetici, per abuso di terapia, per circostanze speciali di organismo si disordinò la sensibilità organica, e quindi rimasero alterate le funzioni conservatrici, decomposte le tendenze istintive, esagerate e tumultuanti le facoltà sensoriali, che stanno sotto l'impero della sensibilità animale. Necessariamente perciò nell'uno regge la sazietà delle impressioni sociali, l'indifferenza della vita; nell'altro l'ansia di impressioni nuove, la smania esagerata del ben essere, l'egoismo, la tema di perdere una vita inesauribile per lui di tante seducenti sensazioni. Depressa quindi nell'uno la vita animale, ma sconvolta

per innervazione tumultuante la vita organica; nell'altro, impotenza degli atti conservatori per insufficienza della sensibilità organica, ma esaltata la vita di relazione per la forza del tipo sensoriale prevalente. Perduto in tal guisa l'equilibrio de' due modi di sentire dell'organismo, tutte le funzioni della vita si alterano, e quindi si mischiano fenomeni morbosi di varia tempra, che appartengono al modo di sentire depresso od esagerato, e costituiscono quell'intreccio di sintomi, quelle misteriose contraddizioni, che disegnano il quadro della ipocondriasi. E quando sgraziatamente avvenga, che la malattia s'alzi fino all'apice dell'andamento possibile, vediamo l'ipocondriaco assorto nella pazzia melanconica, e cadere anche nell'ebetismo, oppure lo vediamo pazzo versatile, stravagante, allucinato, inquieto, delirante, secondo che l'affezione proruppe dall'uno piuttosto che dall'altro tipo sensitivo.

Or bene; a questi due esempj di ipocondriasi differenziata per sede, per sintomi, per tendenza e per risultanze, si applicano infinità di casi graduati e speciali, che da leggieri sfumature patologiche alle più gravi e tenebrose tinte di malanno, vengono a schierarsi sotto la protezione del medico, ed esigono un trattamento curativo. L'ipocondriasi non è così ricalcitrante alla medicina, come generalmente si crede. Non è però malattia, per la quale basti il criterio del polso, della diatesi, della dinamica, del sintoma, del meccanismo morboso. È dessa un tessuto di tali difficoltà logiche, di quistioni così estese, di vedute così profonde e sottili, che ben si può riguardarla come la più ardua entità patologica, che si possa accostare. Tutto va sciorinato nell'ipocondriaco col più fino accorgimento. E, passata

la rivista a tutti gli elementi morbosi, a tutte le parti dell'organismo, a tutte le lesioni chimico-vitali, considerate le cose sotto tutti gli aspetti della specialità morbosa, rimane ancora l'analisi del sistema morale, che è l'atto più difficile del criterio medico. Perocchè è pur vero, che l'ipocondriasi, oltre alle lesioni fisiologiche, associa in vario grado e sotto diverse forme il turbamento dello spirito per modo, che succede un circolo di azioni reciproche fra il fisico ed il morale, da rendere necessaria la cura psicologica egualmente che la cura materiale dell'organismo. Provatevi a lasciare inconsiderata questa indicazione, e vedrete quanto sieno inutili tutti i tentativi di guarigione. E questa prova dovrebbe pure ricondurre a ravvedimento così i medici, che impinzano di medicamenti gli ipocondriaci, senza prendersi altra briga che delle organiche funzioni, come i medici, che niegano all'ipocondriaco ogni soccorso di terapia, assegnando a semplice alterazione morale ogni fenomeno morboso, che egli viene accusando.

Io adunque ho sempre riguardato la ipocondriasi sotto questi rapporti:

1.° Se la malattia ha sede nel sistema nervoso, cerebrale, nel qual caso i sintomi più cospicui dipendono da lesione della sensibilità animale, e si manifestano essenzialmente su le funzioni della vita di relazione;

2.° Se insorsero le turbe ipocondriache previa irritazione cronica di uno dei visceri addominali, irradiata questa irritazione ai centri nervosi dell'addome, nel qual caso la neurosi ipocondriaca non emerge che di seconda mano, ed è la sensibilità organica, la *vis vitæ*, che viene primieramente lesa nelle sue funzioni.

Stanti le quali cose fu sempre mia convinzione, che

la terapia indicata per l'uno, non fosse egualmente adatta per l'altro caso, ed è a questo divisamento ch'io debbo la consolazione di avere ottenute alcune insperate guarigioni.

L'ipocondriaco sazio ed indifferente della vita bisogna prenderlo per la via d'onde è uscito dal retto sentire. Io comincio col metterlo a dieta, ed a tutte quelle regole d'igiene, che posso ottenere dalla sua difficile prestazione ai consigli. Gli tolgo per gradi, e con modi studiati le viziose abitudini, e tutte le impressioni violente che possono opprimere un sensorio già troppo aggravato; eccito le sensazioni, se l'apatia e l'inerzia predomina; cambio di reagente psicologico, se mi avvedo della ritrosia mentale. Insomma mi studio di adattare così le impressioni al sensorio, come avviserei per uno stomaco delicato ed infermo di regolare la concessione degli alimenti. Agisco sul sistema sanguigno, se v'hanno segni pletorici, con misure deplettive; con terapia tonica, se manca la dinamica del circolo; con medicamenti correttivi, se il sangue porge i segni della viziata sua composizione. Agisco *pro re nata*, facendomi carico de'sintomi prevalenti, e trascurando i minimi alla maniera de'matematici. Talvolta occorre di scuotere l'ipocondriaco melanconico con mezzi anche un po'violenti, ma di rapida passata. Ho veduto un ipocondriaco ricondotto a miglior condizione dopo una burrasca sostenuta navigando. Ho veduto riaversi da una letargia ipocondriaca la più prossima alla pazzia melanconica, dopo un duello, dopo una sventura di famiglia, dopo superato il pericolo di un incendio, ec. Ho però altresì osservato, che simili commozioni di spirito possono aggravare notevolmente la situazione patologica dell'ipocondriaco, e perciò debbo consigliare

di andare ben cauti a sommettere il malato alle forti concitazioni d'animo, che possono riuscire a pericoloso esperimento. Ad un ipocondriaco, che era venuto nella sazietà delle dolcezze conjugali riuscì prodigiosa la separazione del letto, ed una più misurata affezione della sposa; io non avrei ardito di consigliare quell'avvisamento strategico di una buona moglie.

Ma per venire ai particolari del trattamento curativo, che in genere può convenire all'ipocondriaco melanconico, addurrò qui la terapia, che mi farei a prestare all'individuo che venni delineando come primo esemplare di tale condizione patologica.

A questo ipocondriaco adunque comincio per consigliare una deplezione sanguigna, preferibilmente dalle vene emorroidali. Non ispingo la pretesa di domare i polsi, o di sgravare l'annebbiamento del capo; ma faccio ripetere la sanguigna anche qualch'altra volta ove nol contenda lo stato generale della persona. Poi schiudo il seccesso con blando purgante, secondo che mi giova ovviare alla stitichezza. Le pillole aloetiche limitate alla azione defecante, e non propriamente purgativa, convengono al nostro caso. Il cibo deve essere leggiero, ma animale: i vegetabili, sviluppando del gas, accrescono la tensione addominale. Concedo un po' di vino innacquato, poco caffè, parca o nessuna cena; scarsa bevanda, ancorchè acquosa. Amerei che il malato avesse il coraggio di tuffarsi nell'acqua fredda un pajo di volte al giorno; od almeno si sottoponesse alla affusione fredda del capo. Vorrei praticate sulla sua pelle vellicazioni leggiere con strofinamenti, con pressioni di mano nuda. Lo torrei dal chiasso, dal bollore de' numerosi convegni di persone, ed in vece lo animerei di frequentare le conversazioni pacate, i giuochi di com-

mercio, i trastulli innocenti, la musica non fragorosa; lo raccomanderei alle sollecitudini degli amici, alla efficace assistenza delle persone a lui congiunte per affetto, per dovere, e per ufficio. Lo torrei dall'inerzia e dalla apatia mediante esercizj di pacata ginnastica, eseguiti anche tra le sue pareti, come sarebbe facendolo lavorare al tornio, a congegni ed opere di falegname; ad arti che esercitano la muscolatura e l'attenzione. Ho conosciuto nell' isola di Rughen un Barone Saksen, che si teneva salvo dalla ipocondriasi col lavorare di archibugiere e di orologiere, nel che era divenuto distintissimo operajo.

Procurerei che si inspirasse di passione per la coltura de' fiori, dell' agronomia, delle scienze naturali. Lo spingerei alla campagna con quelle distrazioni che più gli fossero omogenee; ove dovrebbe commettersi al passeggio, alla caccia, alla pesca, alla equitazione, alle partite villerecce. Lo spingerei al viaggiare, cambiando clima, rompendo abitudini, procurando impressioni nuove, geniali, proporzionate alla sua capacità sensitiva. Ebbi un amico, che soffriva accessi di ipocondriasi così intensa che approssimava la monomania. Quando io poteva ottenere di metterlo in carrozza per viaggiare era ben tosto risanato.

A stagione opportuna il nostro ipocondriaco andrebbe ai bagni, preferendo quelli del mare per esercitarsi anche al nuoto, o combinando di poter bagnarsi nella fonte, e bevere nello stesso tempo, ciò che non si può eseguire che ai bagni salini, evitando i solforosi, ove l' acqua non è potabile.

Che se a fronte di tutti questi presidj la malattia non si piegasse, e si vedesse invece disposta a volgere a peggiore condizione, e massime verso le tendenze

monomaniache, io non faccio grazia del setone alla nuca, come presidio di ultima istanza. Si opini come si vuole sul meccanismo della rivulsione, si spieghi pure ad arbitrio la efficacia di questo presidio; il fatto sta per esso in tal modo che sarebbe uno sconoscere alla pratica, un derogare al più efficace mezzo terapeutico, se si ommettesse di ricorrere ad esso nel caso nostro. Le malattie del cervello e della midolla spinale sostenute da cronica irritazione si lasciano utilmente medicare dagli emuntorj. È questo per me un aforismo inconcusso.

Per l'altro ipocondriaco la cura dovrebbe correre alquanto diversamente. Qui la medicazione debb' essere più materiale, che psicologica, più ristrettiva che larga negli usi della vita. Importa primamente di determinare la località della irritazione. Non è lo stesso se il patimento si diparte dal tubo gastro-enterico, o dalla vescica, dal fegato, o dall'utero, dai vasi maggiori, o dal sistema glandulare linfatico. Sotto questo rapporto l' ipocondriasi rientra nel quadro delle specialità patologiche, che la pratica medica imprende a considerare partitamente. Quindi nella ipocondriasi viscerale, di cui si ragiona, benchè il fomite morboso locale non implichi disastro organico di molta conseguenza, è pur desso che produce le turbe nervose, come una spina desterebbe il dolore, fuori d' ogni proporzione tra la causa e l' effetto. Togliere adunque la località provocante la neurosi, regolare l' innervazione così organica, come animale e sensoriale, ecco le indicazioni che il nostro ipocondriaco suggerisce.

Io lo sommetto perciò alle più accurate indagini, ch' egli non isdegna, se coincidono colle sue idee accarezzate, ma che ripelle se urtano nelle sue convinzioni.

Provatevi a dichiarare a questo ipocondriaco, che il suo male dipende da irritazione cronica del tubo gastro-enterico, perchè mangia troppo, o beve più di quanto dovrebbe, o perchè abusa de' purganti o di medicine calide e stimolanti, egli vi oppone con una invincibile pervicacia, che il bisogno di nutrirsi gli nasce dalla debolezza; che il vino, l'aroma il confortano, che il purgante il solleva, che d'altronde il male nervoso si aggrava sotto la dieta tenue e coll'uso dell'acqua; così ragionando perchè il pregiudizio volgare assegna i mali nervosi a sola ragione di debolezza. Non s'arrende perciò al consiglio, o se mostra di piegarsi, non mantiene poi il proponimento; e questo è uno de' sintomi patognomonici, che offre l'ipocondriasi di questa specie. Nulladimeno se riesco a persuaderlo, io lo medico colla terapia refrigerante, talvolta anche depletiva, indi solvente, e rade volte tonica (non mai stimolante), come adopro per la gastro-enterite cronica. Così ricercando nel fegato, nella milza, nell'utero, nella vescica, ne' ganglj linfatici, adatto la terapia su le norme delle indicazioni emergenti dalla cronica irritazione o flogosi di que' visceri. Perciò metto in uso i medicamenti elettivi, su questo o l'altro viscere, e mi accade anche di dovere instituire trattamenti misti, portando l'azione terapeutica or qua or là sui tessuti, su gli organi e su i sistemi che trovo primeggianti nella condizione patologica; oppure intrecciando medicamenti, che sembrerebbero urtare nella *dicotomia* browniana. E di vero ho più volte fatto increspare le narici a que' barbassori che professano la teorica esclusiva, amministrando al mio ammalato, cui faceva imporre le mignatte all'ano nel mattino, una pozione oppiata alla sera per richiamarlo alla quiete, al sonno. Nè mi salvava l'autorità de' classici

maestri dell'arte, nè poteva io affievolire la censura coll'esempio del benefizio istantaneo e palese. Allorchè dopo la calma riprendevano i sintomi addominali, questi non erano già più svegliati dal fomite morboso, che io imprendeva a combattere, ma rappresentavano, per avviso di que' barbassori, l'effetto della pozione propinata, che aveva fatto rialzare la *diatesi*, ed aggravare la flogosi. La quale maniera di argomentare, se non sia per lo meno gratuita ed inconsiderata lo diranno i veri medici, gli imparziali cultori della medicina esperimentale, che si ride della asseveranza degli entusiasti e dei teoremi esclusivi, che pongonsi innanzi nella pratica.

Ma per ritornare più direttamente all'ipocondriaco non lascerò di notare, che non è mestieri di affogarlo poi nella profusione de'rimedj. Anzi io professo la massima di non assecondare la smania polifarmaca, che lo divora. Ho dovuto con molti transigere accordando qualche farmaco innocente e leggiero, per levar loro fuori di mano agenti di natura sospetta, energica e pericolosa. Non è raro il caso di vedere dileguarsi l'ipocondriasi col solo astenersi dall'irritare la mucosa gastro-enterica per abuso di medicine segnatamente purganti. Quanti poveri ipocondriaci non andarono a male per l'imprudente fiducia che nudrirono nell'elixir di *Leroy!* Quanti in vece non risanarono coi nonnulla omeopatici, che ad altro non servirono, fuorchè a favoreggiare la forza medicatrice naturale ed intrinseca nell'organismo?

Sono gli ipocondriaci che popolano poi gli stabilimenti balnearj, minerali, e gli istituti sanitarj d'ogni sorta. Sono dessi che hanno fatto la fortuna di Pilnitz e di tutti i promotori dell'idropatia, la quale deve di certo aver prodotto cure insperate in quelli individui,

che si trovavano in opportuna indicazione. Perocchè un sistema di medicazione, che toglie all'ipocondriaco le armi con cui si danneggia, e concilia gli interessi salutari de'visceri addominali e de'centri nervosi disordinati, riunisce tutti i prestigj, che possono assecondare lo strepito di miracolose guarigioni. Io però non credo che sia per essere molto durevole la voga dell'idropatia presa nella estensione dell'uso che la moda introdusse. Per quanto spetta all'ipocondriaco in discorso, i medici sanno da lungo tempo come si conduca anche fra le domestiche pareti una buona cura idropatica, se così la vogliamo chiamare. Noi italiani possiamo a questo riguardo attingere per le migliori pratiche nelle opere del Redi, del Cocchi, del Giannini, senza dire di tanti altri più antichi e moderni, che modestamente e coscienziosamente professano la medicina. Ed è fino dal primo cimentarmi alla pratica, che anch'io posi la mia particolare fiducia nell'uso dell'acqua fredda. Quando non possono approfittare delle acque minerali di opportuna composizione, io consiglio a'miei ipocondriaci larghe bibite di acqua pura a stomaco digiuno, e per le varie ore della giornata. Consiglio le affusioni, le immersioni di acqua fredda, il bagno ne'laghi e ne'fiumi di acque limpide e sane, le docciature, i fomenti freddi sull'addome particolarmente a quelli che soffrono di polluzioni notturne. Ciò però non mi toglie dal consigliare, secondo i casi, anche i bagni tepidi, e talvolta per fino i bagni di vapore, e con esito ugualmente buono. Il valore della medicina non istà nel mezzo, ma sibbene nella scelta. Quindi l'errore de'medici idropatici consiste nel volere generalizzare le pratiche esclusive ed uniformi del loro sistema di medica-

zione, perchè in alcuni casi riuscirono veramente giovevoli.

Ma lasciamo la idropatia, e consultiamo più specialmente l'igiene. Dissi essere nel nostro ipocondriaco depressa, disordinata, decomposta la sensibilità organica, esagerata invece e tumultuante la sensibilità accorgitiva, animale. Su queste basi patologiche deve adunque essere regolata ogni pratica di igiene. Sonni lunghi, notturni, non disturbati, letto elastico, posizione laterale del corpo piuttosto che supina. Veglie mattutine, esercizj giornalieri di poca occupazione, non affaticati, non eccitati da passioni impetuose; letture leggieri, amene, interrotte, scambiate con adequato passeggio, con liete, ma pacate conversazioni, con equitazione placida all'aria libera. Impressioni variate, ma proporzionate all'indole, ai bisogni, alle circostanze speciali dell'individuo. Lungi dal chiasso, dai teatri, dalle gozzoviglie di tavola, dalle occasioni erotiche, dagli incitamenti di ogni esaltamento morale. Gli ipocondriaci sono già troppo proclivi alla salacità, agli amori sfrenati. Nel caso nostro io proibisco i lunghi viaggi, le distrazioni forzate, tumultuose, le soddisfazioni eccessive, come i patema affliggenti. Piuttosto che mettere l'ammalato nell'orgasmo sensitivo, preferisco ch'egli stia ritirato, nella solitudine della campagna, o nel silenzio del suo gabinetto, occupato però sempre di qualche lieve faccenda, non mai ozioso. Perocchè l'ozio, l'inedia, il malaugurato *far niente* dell'ipocondriaco ridonda tutto a danno del suo sensorio, che si carica, come una macchina elettrica, di pensieri, di imagini, di rimembranze stravaganti, oppressive, e spesso insidianti il buon senso e la ragione. Parsimonia col vino, colle bevande calide, perturbatrici, come sarebbero il tè, il caffè, il *punch;*

esclusione degli aromi da ogni maniera di cucina. Alimenti semplici, bolliti, composti di carni bianche, di vegetabili, di cereali facilmente digeribili. Qualche ipocondriaco sostiene bene anche il latte, che in generale è nemico allo stomaco di questi ammalati. L'ipocondriaco prova talvolta appetiti morbosi, co'quali bisogna pure transigere. Molte volte ho dovuto accordare l'insalata, il cacio, il salsicciotto, che per solito soglio proibire, senza di che le cose sarebbero andate alla peggio. Insomma accarezzando, ammansando il sensorio e le sue dipendenze per una parte, e richiamando per l'altra a normale esercizio le funzioni organiche ed assimilative che si compiono nel basso ventre, anche l'ipocondriasi viscerale si lascia vincere, purchè non sia mantenuta da vizj irremovibili dell'organismo.

L'ipocondriasi è malattia esclusivamente propria degli agiati, degli oziosi, degli uomini stretti agli usi ed agli abusi della civilizzazione e de'legami sociali. I contadini laboriosi, gli uomini che vivono una vita affaticata, libera, temperante ne vanno esenti. E non bisogna confondere la melanconia colla ipocondriasi, per non arrolare fra gli ipocondriaci i nostri pellagrosi, gli ammalati di fisconie, o di altri sconcj organici, che tendono al marasmo, all'idrope, od alle degenerazioni patologiche. La malattia che venni delineando presenta un carattere particolare in quella sproporzionata corrispondenza tra i sintomi e la causa producente, cioè tra il disordine delle funzioni, ed il processo materiale patologico, che per sè non sarebbe di grave momento. Io ritengo quindi l'ipocondriasi come una delle forme morbose, di cui la pratica medica deve farsi carico speciale, perchè appunto appartiene ad una delle tante specia-

lità patologiche, che insidiano alla prosperità della vita umana.

Del resto sono ben lontano dall'avere indicato tutte le modificazioni che presenta questa proteiforme malattia. In una semplice annotazione, come è mio scopo, non possono entrare tutte quelle gradazioni di tinte, che riempiono il quadro della medesima. È una caterva di infelici quella che vive nello squilibrio delle funzioni della sensibilità organica, e della sensibilità animale, che per legge fisiologica dovrebbero trovarsi in un campo di mutua compensazione.

RACHITE SPECIALMENTE INFANTILE (1).

Colpito nell'animo, fino da'miei primi anni, dalla moltiplicità de'rachitici e dalle miserande condizioni in cui vivono gli individui del popolo minuto, non appena poteva schiudermi l'adito agli studj di anatomia patologica, volli indagarne le cagioni, e cercarvi que' lumi eziologici, de'quali parvemi la scienza ancora difettosa. Spinsi perciò le mie ricerche da ogni lato dell'umano organismo, e non fui tardo ad accorgermi, che le strane difformità delle ossa non erano inerenti ad un processo morboso essenziale ed idiopatico, e neppure a quelle discrasie specifiche, che da alcuni patologi si attribuivano come cagioni speciali al rammollimento, ossia alla morbosa distribuzione della sostanza compatta dello scheletro. Si fu per entro la scatola del cranio, e nella teca vertebrale, ch'io rinvenni le ragioni patologiche di un tanto disagio. Ecco, press'a poco, come io trovava le cose che ricercava.

Negli individui giovani, e più precisamente ne'bambini, vascolose le meningi, comprese quelle della midolla spinale, oppure flaccide, ma irrorate di tenue linfa, la quale si adunava specialmente nell'ultima guaina a fondo cieco, che si fissa nell'osso sacro. Levata la mi-

(1) Questa annotazione fu letta nelle adunanze 5 dicembre, 1844 e 9 gennajo, 1845 all'I. R. Istituto Lombardo.

dolla spinale appariva modificata nelle sue forme, massime per rispetto a l'*entasi*, che naturalmente serba alla regione cervicale, e più ancora verso le vertebre dei lombi. Queste ineguaglianze di cilindro mi parvero estensibili anche ai cordoni nervosi, segnatamente a quelli che si dipartono dalla *cauda equina*, e dai plessi cervicali. Il neurilema inzuppato partecipava evidentemente della condizione patologica delle meningi spinali. La consistenza della midolla spinale, e quella de' nervi accennati mi parve molte volte alquanto minore del solito, e così il colore della sostanza bianca meno netto; non si sarebbe però potuto dichiarare una *mielite*. In quelli individui, che presentavano la colonna vertebrale notevolmente contorta trovai la midolla compressa, anzi strozzata tra le angustie del canale vertebrale, e mi ricorda di un caso, che fece la mia meraviglia per avervi riscontrato la midolla ridotta in più di un tratto alla metà press'a poco del suo volume.

Seguendo essa midolla in alto ed al di dentro della scatola del cranio, la ravvisava tutta interessata nel processo patologico, e così il cervelletto ed il cervello. La consistenza minore della polpa cerebrale, la maggiore raccolta linfatica ne'ventricoli, l'inzuppamento dell'aracnoidea, l'ingorgamento vascolare delle altre meningi, tutto mi faceva sospettare, che in alcuni bambini la rachitide fosse preparata fino dal seno materno, quasi come per affezione *idrocefalo-spinale* congenita.

Negli adulti rinvenni le ineguaglianze di forma e di struttura della midolla, ma la consistenza più salda e naturale, le meningi ingrossate e dure, e spesse volte aderenti in tal modo alla teca vertebrale da rendere malagevole il loro distacco; ciò ne' vecchi segnatamente. Come in alcuni trovai le ossa ed i muscoli alterati nel

colore, così mi venne fatto di osservare nella midolla spinale. Un giallo rancido appariva offuscare la solita nitidezza della sostanza midollare ne'vecchi più difformati e tabidi. In tutti li rachitici è rilevante anche il volume del cranio per la grossezza delle pareti, le quali talvolta mi presentarono una fragilità vitrea.

Ecco il poco che potei raccapezzare dalla notomia patologica in un tempo in cui l'ardore per questi studj non era ancora svegliato, e l'aprire la teca vertebrale era opera di pochi, perchè assai penosa, e quasi indifferente pei pratici di que'tempi. Io mi dedicava a queste ricerche nel 1803-1804. Dopo quell'epoca, trascinato anch'io dalle bellicose correnti, che agitavano l'Europa, non mi fu dato di rinnovarle, e quel che è peggio doveva poi anche smarrire le mie annotazioni per le fatali vicende subìte durante la ritirata dalla Russia. E perciò io commetto qui le mie antiche osservazioni con quella dilicata riserva, che mi impone la memoria labile, e la inesperienza giovanile donde sono tratte. Non conosco che la rachitide sia stata ricercata sotto i punti di vista, che venni esponendo.

Animato dalle convinzioni, che in me destato aveva l'ispezione de'processi morbosi cerebro-spinali, cominciai a tormi dal capo, che la rachitide fosse malattia essenziale e primitiva delle ossa, e conchiusi doversi riporre fra quelle che dipendono da molecolare spostamento della sostanza nervosa midollare per ingorgo linfatico, e per adunamento interstiziale di fluido sieroso. Quindi la ebbi per malattia congenere della cifosi paralitica, ed in specie, dell'idrorachite.

Ben è vero che rileggendo gli autori, si raccoglie qua e là qualche dato prezioso che poteva servire a fissar meglio la eziologia del male in discorso. Hofmann

al dire di Racchetti accenna alle osservazioni di Boneto, Eistero, e Glisson, i quali trovarono ne'rachitici induramento della midolla spinale, rammollimento della sostanza cerebrale, e spandimento in entrambe di linfa, o sierosità in diversa proporzione. Racchetti istesso, ignaro delle mie indagini, e sostenuto dal vigore induttivo del suo grande ingegno, attribuiva anch'egli la rachitide a vizio di nutrizione per impotenza della forza nervosa spinale. Ma nè aveva verificato il processo morboso coll'anatomia patologica alla mano, come io m'era avvisato dodici anni prima, nè sapeva proporre la terapia efficace, che fino d'allora (1815) io metteva in pratica. Egli si accontentava di riferirla ad uno stato di astenia del sistema nervoso spinale. Eppure anche egli dichiarava questa malattia congenere dell'idrorachite, della cifosi paralitica, e dell'idrocefalo cronico. Guerin, fra i molti e gravi pensieri, che esternò sulla rachitide, e fra gli importanti avanzamenti dell'arte che seppe ritrovare per correggerne meccanicamente gli esiti, lasciò inavvertito anch'egli il processo morboso *intra-spinale*, e non fece che vagamente intravedere l'influenza di una innervazione viziata sul processo rachitico (1).

(1) Eppure già da due secoli addietro più d'ogni altro si spingeva assai d'appresso al vero circa la sede del processo morboso rachitico ed alla sua eziologia, il Glisson, del quale amo di riportare le precise parole. « Primum locum mereri videtur spinalis medulla, calvariam egressa; secundum nervi omnes ab eadem producti; tertium omnes partes membranosæ ac fibrosæ ad quas nervi isti deferuntur. Et in hisce partibus primam hujus morbi essentiam radicari statuimus, neque alias partes his associare opus esse existimamus. Enimvero mollities, laxitas, atque atonia totius spinæ extra calvariam, omnium

Io adunque veniva assegnando la rachitide al disordine primitivo de' processi assimilativi, cioè dell'atto intusceptivo modellatore della molecola similare sul tipo formativo dell'individuo, rifrancato dalla fisiologia, la quale riconosce nel sistema nervoso la potenza vitale, che provvede allo sviluppo della compage, al mantenimento delle forme, alla modalità prestabilita dell'organismo. Afferrato questo concetto, mi gettai con fiducia nella pratica de' soccorsi terapeutici, che potessero riuscire in questa, come avevano già tanto prodigiosamente riuscito nelle malattie congeneri della midolla spinale, e per mezzo di una osservazione non interrotta per lo spazio di oltre quarant' anni, ed estesa ai rachitici di tutte le età, di tutte le condizioni, di tutte le più strane conformazioni di corpo, potei conchiudere altro concetto di non lieve importanza per la cura sanatrice. Non tardai ad avvedermi, che in mezzo ai mirabili risultamenti, che ottenevа in molti, e massime ne' rachitici della prima età, stava un punto di fermata,

nervorum inde ortorum, omnium fibrarum universi corporis, adeoque impotentia ad motum, segnities, quietisque affectatio, qua a primis hujus morbi initiis se produnt, satis superque evincunt, partes hasce frigiditate, defectu ac torpore spirituum esse affectas; atque hinc contingit extenuari eas, minusque, quam par est, ali. » È più avanti, parlando delle deformità risultanti alle ossa, così egli si esprime: « oriuntur (tumores ossium) ab inæquali partium nutritione, quæ symptoma est primæ essentiæ hujus morbi. » (Francisci Glissonii etc. Tractatus de Rachitide, 1682). Con queste sentenze sì cospicue l'illustre medico inglese doveva risvegliare l'attenzione degli indagatori di anatomia patologica, e rivolgere la esperienza de' pratici verso una migliore terapia, che poi non seppe egli stesso adoperare.

al di là del quale i soccorsi terapeutici non valevano. E questo punto rimaneva fissato su la cessazione del processo patologico spinale, e su le conseguenze stabili, che ne erano rimaste all'individuo. In breve, la pratica mi fece accorto, doversi nella rachitide distinguere due periodi: uno affatto patologico, decorrente a guisa di una cronica infiammazione dell'asse cerebro-spinale, e suoi involucri: l'altro fisiologico, vale a dire stabilmente costituito su le leggi speciali di vita, a cui è chiamato il rachitico per tutto il tempo della esistenza: il primo curabile e sanabile compiutamente; il secondo modificabile bensì coi congegni meccanici, ma stigmatizzato di un'impronta indelebile.

Lasciando più specialmente agli ortopedisti l'incarico di provvedere ai rachitici confermati in questo secondo periodo, io qui mi occuperò del primo, ossia del processo patologico produttore degli sconci ossei che rappresentano la rachitide e de'soccorsi che addimanda.

Allorchè io riguardo un bambino, che nel suo primo anno di età non mette i suoi denti, che da vispo ed indefesso ch'egli era s'è fatto indolente, melanconico, di color terreo, livido alle occhiaje, poco curante del nutrimento, avvizzito nelle carni, languido nel pianto, e si abbandona sul braccio della nutrice, e presenta ineguale la temperatura del suo corpicino, irregolari le funzioni della vita organica, io sospetto già la rachitide, ancorchè gli arti e le ossa tutte dello scheletro non sieno uscite dal tipo normale della loro forma. Imperciocchè se natura od arte non redime presto questo bambino, egli non tarda poi a mostrare i capi articolari ingrossati, le ginocchia nodose e prevalenti su le proporzioni ordinarie, le ossa lunghe incurvate o contorte. Allora il capo prende una dimensione esagerata,

a cui non corrispondendo lo sviluppo della mascella inferiore, si consocia una fisionomia particolare, invecchiata, patognomonica. A questo segno la muscolatura affievolisce e dimagra, eccetto pochi individui ricchi di tessuto cellulare, che si mostrano pingui, ma però flaccidi ed inerti. Il bambino, che già si puntellava assai bene sul suolo, stenta, o non regge affatto agli esercizj locomotivi. Chicchessia può riconoscere in questo stadio la rachitide. Ma le madri non sono ancora tutte disposte a chiedere i soccorsi dell'arte. Siccome natura talvolta riprende la sua forza medicatrice, ed i bambini dopo aver languito per qualche tempo si rimettono in un lodevole sviluppo, e cessa il processo patologico anche per sola influenza di igiene, così accade pur troppo che anche nei casi più disgraziati si stia in una fredda aspettazione, si perda l'opportunità curativa, travalicato il momento dell'efficace concorso del medico. Quindi il bambino a due, tre o quattro anni abbandonato a sè, invece di incedere da bipede, si muove a carponi, si trascina sulle natiche, seppure non è condannato da mattino a sera a sedere sulla seggiolina, finchè non possa tentare le grucce, e così vien poi a collocarsi nel novero di quei tanti sciancati e gobbi e contorti e nani che formano il rammarico delle famiglie, e direi quasi l'onta delle popolazioni. Tale è l'andamento della rachitide infantile, con questo di osservabile, che le ossa lunghe, i capi articolari, le ossa del cranio sono prime a scostarsi dalla normale fisiologica, mentre la colonna vertebrale, ove s'annida il centro da cui dipartonsi i processi morbosi, sembra al primo aspetto intatta e salda. Ne' rachitici della prima età le forme del tronco non sono alterate come negli adolescenti e negli adulti. Tuttavia chi volesse misurare con precisione i rapporti, e

le attinenze del medesimo, troverebbe anche nel bambino rachitico queste cose a notare:

1.° Un cuscinetto edematoso, più o meno apparente, alle ultime vertebre lombari, che, a mio credere, è l'indizio positivo dello inzuppamento, o spandimento sieroso fra le meningi spinali.

2.° Qualche vertebra lievemente rigonfia, o dolente sotto la pressione, e qualche lontano indizio di rammollimento della cartilagine intervertebrale, riconoscibile alla impressione che lascia il dito ai lati de'processi spinosi.

3.° Una certa quasi insensibile convessità della colonna vertebrale, per cui gli archi delle costole si dilatano, e stentano quasi a raggiungere lo sterno, ciò che dà al tronco una figura tozza e più schiacciata all'innanzi di quello che deve essere.

4.° La temperatura del tronco più elevata che negli arti, più sensibile alla regione posteriore che all'anteriore, ancorchè il bambino non decomba.

5.° Più sporgenti le scapole, e le clavicole alquanto men bene articolate del naturale, anche laddove non sieno state intrinsecamente alterate dalla rachitide.

Tutti questi sfumamenti di euritmia organica non possono essere adequatamente apprezzati che da un occhio esercitato e perspicace, il quale sappia distinguere le forme fisiologiche dalle aberrazioni morbose. Ma la rachitide degli adolescenti può sembrare ancora più oscura, soprattutto ne'primordj, perchè non porge splendido il quadro de'sintomi, come nell'età infantile. Difatto essa interviene spesso in un modo subdolo ed inaspettato. Quante volte la zitella cresciuta fino a dodici o quattordici anni nelle più care speranze de'genitori, prospera, avvenente, sviluppata fino a quel punto

colle migliori forme organiche, lascia intravedere un po' d'inclinazione di una spalla, un po' di elevatezza del fianco, qualche spostamento di costole ecc., e la madre accusa le pose chine della fanciulla, l'esercizio ineguale degli arti, la giacitura sconcia nel dormire, gli studj, le abitudini squilibrate de' movimenti muscolari, le pressioni de'corsetti, e tante altre cagioni che possono bensì aggravare o predisporre alla condizione morbosa, ma che non bastano per sè sole a produrre quel difetto di sviluppameuto. In questo caso, e ne'casi analoghi, che ne'maschi hanno pur luogo, il medico avveduto sa dove ricercare la provvenienza della magagna. Quella spalla, quel fianco, quella costa, che fanno difettosa la fancinlla riconoscono nella colonna vertebrale un vizio corrispondente, ed è dalla irregolare inflessione di questa che si spicca la sconciatura di quella. Perocchè nella colonna vertebrale sta per l'appunto l'ipomoclio di tutte le movenze del tronco.

Ed è perciò che la zitella offre per solito il sintoma della rachitide limitato al dorso, mentre, come già dissi, le più rilevanti deformità de' bambini stanno negli arti. La qual cosa non cambia punto l'eziologia della rachitide, nè contraddice alla indicazione curativa, quando v'abbia fondato criterio della persistenza morbosa su le meningi, o nella compage della midolla spinale. Ma il presidio manca spesse volte di effetto negli adolescenti, perchè assai probabilmente un tocco di rachitide, risanato nella prima infanzia, lasciò lieve impressione, o, per dir meglio, produsse un inapprezzabile spostamento di alcuna vertebra, che non essendo richiamato alla euritmia organica, si sviluppa coll'ingrandire della persona, e si mette in evidenza, tuttochè il pro-

cesso patologico sia da lungo tempo finito. In tale caso la sola ortopedia può svolgere efficaci emendazioni.

Che dirò delle cause di questa infermità state assegnate con opinioni varie, esclusive, più o meno arrischiate ed ipotetiche? Quando io disvelo la rachitide nel povero e nell'agiato, nel bambino e nell'adulto, e fin nel vecchio d'ambo i sessi, nelle popolose città e nelle campagne, benchè più rara; quando la osservo associata alla scrofola, alla sifilide, ed a tutte le altre discrasie, che affliggono l'umano organismo, poi la trovo anche in individui scevri da qualunque altra magagna, e dotati di certa apparenza di prosperità organica, che contrasta singolarmente colla condizione morbosa dello scheletro, mi è d'uopo conchiudere, che non può assegnarsi ad una causa unica, ad una specialità morbifera, ma sì bene a cagioni moltiplici emergenti dalle inevitabili modificazioni che lo stato di civiltà induce. Quante altre infermità non sono inerenti agli usi, alle abitudini della vita sociale? I popoli selvaggi non patiscono di rachitide, per lo contrario gli animali diventano essi rachitici, messi nello stato di domesticità, dove colgono i vantaggi ed i mali di una vita oziosa, molle, intelligente più che istintiva. Quindi io mi rimango convinto, che qualunque cagione nociva può, anzi deve produrre la rachitide, qualora si getti sul sistema cerebro-spinale in modo da turbare la potenza ordinante della nutrizione, che si riferisce ai nervi destinati per le ossa.

Animato, lo ripeto, da questi principj, che io desumeva dall'anatomia patologica, dalla fisiologia, e quindi anche dai successi della terapia, doveva non solo rinunziare alle idee de' patologi, che riguardano la rachitide come malattia *sui generis*, idiopatica, essenziale, del si-

stema osseo, ma veniva a dubitare assai su la efficacia de'presidj proposti su queste basi patologiche. Di fatto m'avvidi presto, e confermai colla esperienza di lunghi anni, che tutte le cure dirette alla località, come sarebbero le cure meccaniche, i topici stimolanti, gli esercizj ginnastici, tutti i medicamenti atti a prestare elettivo e parziale materiale alla compage ossea, quali sono l'osmunda e la robbia, m'avvidi che ne' casi gravi riuscivano intempestivi ed inutili, ove non si fosse da prima provveduto al processo morboso *intraspinale*. Così trovai le cose anche per rispetto ai medicamenti diretti contro le varie discrasie, e contro l'astenia, e contro le diatesi di specifica natura.

Or dovendo accennare ai presidj curativi terapeutici ed alle pratiche dell'arte a cui avvisava, esporrò brevemente i risultamenti della mia esperienza.

Gli emuntorj, io mi diceva, efficacissimi mezzi per regolare la sensibilità organica, e quindi favorire l'azione nervosa per la normale intuscezione degli atomi similari dell'organismo, gli emuntorj dovrebbero provvedere alla indicazione desunta dal primo periodo della rachitide.

Io li praticava di fatto, dopo le mie ricerche patologiche, in varj paesi d'Europa, durante le mie peregrinazioni, e ne otteneva successi pari alla aspettazione; li praticava qui in Milano a cominciare dal 1811, e li pratico tuttora colla dolce compiacenza di vedermi a crescere nella più robusta virilità individui e famiglie intere, che nell'infanzia subirono le ingiurie della più disastrosa rachitide. Se il processo morboso *intraspinale* non è complicato da eventualità di natura aggravante, se il tipo modale delle ossa non è uscito dalla legge formativa dell'organismo in modo irreparabile per

la diuturnità della malattia, più è giovine l'individuo, più recente è la rachitide, più sono manifesti i sintomi caratteristici del processo morboso poc'anzi delineato, la mia fiducia è maggiore, l'efficacia del presidio direi quasi infallibile, il successo compiuto. Quando mi sia lecito il fare scelta del luogo, preferisco di agire ai lati della prima o seconda vertebra dei lombi, ove le ragioni anatomiche consentono meglio, e la medicazione riesce più facile ed assettata. Quando invece rilevo il maggior sconcio più alto nella colonna vertebrale, come avviene negli adolescenti o negli adulti, opero ai lati delle vertebre spostate. Talvolta ho trovato utile di aprire gli emuntorj immediatamente sul cuscinetto edematoso che emerge verso la base del sacro; e forse dovrebbe essere questo il luogo di elezione pei bambini, ove potesse esser meglio assicurato l'apparecchio di medicazione, ed evitato l'adunamento delle escrezioni. In ogni caso preferisco la pietra canstica a tutte le altre maniere di calterire la pelle; prima perchè l'effetto morale è nullo, e l'effetto fisico può essere limitato come e fin dove si vuole: poi perchè il canstico per sentenza di tutti i chirurghi cambia il modo di sentire delle parti affette. Due escare del diametro anche minore di mezzo pollice possono bastare, talvolta però ne imposi quattro, ed anche più, in varia distanza ed in vario tempo, secondo i casi. Cadute queste, e stabilita in pieno la suppurazione, intrometto nel cavo risultante una od al più due pallotte di radici d'iride, o di altea, o piselli, o ceci e simili, e coltivo in tal modo l'emuntorio per quattro o sei mesi, a norma del bisogno. Viene il caso di dovere rinnovare l'applicazione della pietra caustica dopo un certo lasso di tempo, sia che la suppurazione corra scarsa e deficiente, sia che la posizione incomodi

l'ammalato, e convenga trasportare gli emuntorj in luogo vicino e meno disagioso. Ma ne' bambini basta per solito una sola applicazione, la quale si costituisce in efficace emuntorio per tutto il tempo assegnato. Pouteau curava il gobbo col moxa, metodo sicuramente efficace nel primo periodo della rachitide, ma cui ripugnano generalmente le madri; è di nessuna utilità poi ne' gobbi confermati, cioè in quelli individui che presentano tale deformità come la conseguenza del processo morboso *intraspinale* già consumato. Non è dunque nuova l'ammissione degli emuntorj nella cura della rachitide, ma è nuovo il criterio che li collauda e li determina, nuova l'esperienza che li conferma. Si ponevano in altri tempi anche come mezzi ausiliarj su le varie regioni del corpo nell'idea di sgravare l'organismo dalle discrasie specifiche che si credevano altrici del rachitismo. Ora si porranno, io spero, esclusivamente lungo la colonna vertebrale, e saranno calcolati come precipuo se non unico presidio per medicare il processo morboso *intraspinale*.

Non si creda che il vantaggio degli emuntorj si spieghi così subito, come il desiderio vorrebbe, e tanto da appagare in breve la impaziente sollecitudine delle madri. Non è che dopo due o tre mesi, che le cose cominciano a piegare al meglio. Il fanciullo riprende lena, si fa più vivace, più attivo ed ansioso di camminare: le sue carni assumono maggiore consistenza, più equabile è la temperatura del suo corpicino. Mano mano che i sintomi generali si vanno attenuando, le deviazioni dal tipo normale delle ossa tendono a correggersi. Allora è il tempo di intervenire co' presidj più speciali di igiene, e co' mezzi terapeutici ausiliarj. La dieta asciutta e nutriente, ma con avvedimento misu-

rata secondo la età, secondo la capacità digestiva: l'aria campestre, anzi de' monti; la ginnastica tentata con modo e misura, e calcolata ne'limiti dell'attitudine muscolare; il bagno, o l'affusione fredda coi dovuti riguardi alle circostanze dell'individuo e della stagione; il letto elastico, i vestimenti leggieri, ampj, slacciati; le frizioni secche sulla pelle, od avvalorate di linimenti tonici, eccitanti, corroboranti, tutte queste pratiche di igiene e le tante ancora, che il criterio del curante, e la posizione agiata del rachitico possono suggerire, ridestando la innervazione, il circolo, ed i processi assimilativi, debbono senza dubbio contribuire a più spedita e radicale guarigione. E fra i presidj terapeutici interni saranno prescelti i tonici, e perciò gli amari, quali sarebbero il rabarbaro abbrustolito, l'infuso di lichen o di lupolo, il caffè di ghiande (*quercus robur*), il tarassaco, il trifoglio fibrino, la centaurea minore ec., amari che corroborano, ma non istimolano. In qualche caso, e solo per eccezione, si concederà un po' di vino. Si esibiranno i medicamenti ai quali si attribuisce un'azione elettiva sulle ossa, cioè la robbia, l'osmunda, il fosfato di calce, e quelli che sembrano dotati di facoltà propria a regolare la mistione assimilativa organica, come sono i preparati di ferro, i siroppi e gli estratti delle erbe crocifere, così dette antiscorbutiche; o quelli che agiscono più direttamente su il sistema linfatico, preparati mercuriali, jodurati, aurifici, indicati ancor meglio ove si tratti di togliere complicazioni specifiche. Efficacissimi poi riescono, per compiere la cura, i bagni ed i fanghi minerali termali scelti fra i solforici, i salini, i marziali, comechè attivando il sistema vascolare cutaneo, rimettano in esercizio la capillarità, funzione non ultima nel buon governo della vita. Ho tratto

vantaggio in qualche caso anche dall'agopuntura elettrica, e massime in taluno, cui la innervazione era stata incagliata dalla pressione troppo tempo sostenuta su la midolla spinale.

Non sempre io m'avviso a tutti questi mezzi ausiliarj, massime pe' rachitici della prima età, che non sono ancora deformati nel loro tipo individuale. In essi giova mirabilmente l'aria dell'agro elevato de' nostri colli, e, quando sia possibile, il rinnovare l'allattamento con una nutrice giovane, fresca di latte, prospera di condizione e di età; e co' soli riguardi igienici, dopo un corso non interrotto di quattro o sei mesi di suppurazione rivellente, si può attendere dalle forze intrinseche dell'organismo l'emendazione di ogni vizio rachitico. Nello spazio di un anno, o poco più, si cancellano le conseguenze del processo morboso, ed è pur dolce il vedere ricuperati quelli infelici, che secondo ogni probabilità sarebbero cresciuti in una specie di degradazione organica della razza umana.

Ma se la cura degli emuntorj riesce così efficace ne'bambini, non si ha la stessa consolazione per riguardo agli adolescenti ed ai puberi, ne'quali il processo morboso *intraspinale*, avendo percorso le sue fasi in modo subdolo e proditorio, si spense, lasciando per conseguenza il vizio di nutrizione e di modalità delle ossa. Ho già indicato come, una volta subìto dall'organismo il decorso del primo periodo, gli sconci rachitici rimangono assegnati all'individuo quasi per legge di formazione speciale; e quindi il presidio degli emuntorj giunge tardo, inopportuno, inutile. Non debbo però lasciare inavvertito, che anche negli adolescenti e ne'puberi, si presenta talvolta la rachitide nel suo primo sviluppo, ed occorre il caso di

giovarsi degli emuntorj come pei bambini. L'esito però non è eguale per gli uni come per gli altri; e ciò per la ragione fisiologica con cui mi spiego.

Il potere formativo della natura decresce in ragione dell'età della persona. Questa legge della vita è tale, che nella prima infanzia le forme variano quasi giornalmente, ed il bambino va rapidamente sviluppando il suo organismo per modo, che a tre anni ha raggiunta press'a poco la metà della dimensione, che andrà acquistando nel decorso di altri venti anni di suo incremento. Il bambino perciò possiede tutta la forza formativa che deve attribuirgli l'individualità, ossia la modanatura della specie; l'adolescente ed il pubere hanno già subìta in gran parte la legge della individualità, e quindi non è più così attiva in essi la forza di formazione. Ne viene perciò, che ogni materiale spostatura dell'organismo nella prima età trova una efficace restaurazione nella intrinseca tendenza dell'individuo, e può ridursi ancora al tipo normale; mentre nell'adolescente l'intrinseca tendenza al tipo individuale non è più così ordinante da corregere per sè sola le spostature avvenute. Quindi anche sanato il processo morboso *intraspinale* degli adulti, il vizio rachitico delle ossa rimane press'a poco eguale di prima, ed addomanda soccorsi di altro genere.

Ma non è poi infruttuosa del tutto l'applicazione degli emuntorj anche negli adulti, purchè coincidano col primo periodo della rachitide. Ho costantemente ottenuto anche in essi il benefizio di fermare il processo rachitico, onde non riducesse la persona a peggiore condizione. Ho applicato questo trattamento ad una vecchia dama cui si incurvava il torso per rachitide senile, e fui lieto di preservarla da quella disastrosa scon-

ciatura, che avvicina talvolta i poveri vecchi alla condizione de' bruti. Se il vizio rachitico è progressivo, consiglio sempre l'ammissione de'fonticoli lungo la colonna vertebrale, qualunque siasi l'età dell'individuo; ma allorchè la rachitide è confermata, e la persona rimase stabilmente contraffatta, essendo inutile di sottoporla al fastidio di una cura, la quale, benchè mite ed assai poco dolorosa, non manca di recare la noja di una giornaliera e talvolta malagevole medicazione, trovo che l'arte può ancora utilmente intervenire giovandosi de' congegni ortopedici. A questo riguardo mi sieno permesse due parole.

Perchè dobbiamo arrossire noi milanesi di non avere ancora eretto uno stabilimento ortopedico? È forse che l'ortopedia non voglia essere considerata come uno de' benefizj, che l'arte di sanare seppe procacciarsi mettendo a profitto l'industria meccanica del secolo?

Io non so spiegare questa nostra riserva, che pel fatto di trovare negli stabilimenti ortopedici combinata alla vera benemerenza medica una eccessiva cupidigia di lucro, ciò che mette gli nomini onesti in grave pensiero di sembrare speculatori indiscreti. Epperò l'ortopedia è un vero avanzamento di moderna chirurgia; è una prova dello splendido rapporto, che l'arte di sanare mantiene con tutte le industrie umane. Non mi faccio banditore ed encomiatore di quella ortopedia crudele e temeraria, che da alcuni uomini dell'arte si ebbe coraggio di praticare in questi ultimi anni. Riconosco che l' opprimere con meccanica violenza que' miseri, che sono già stabilmente assegnati ad una condizione eccezionale di forme organiche, ed il tormentarli per soprappiù colla recisione de'tendini, de'muscoli, de'contrafforti fibrosi, affine di rendere più direttamente effica-

ci le forze meccaniche applicate, riconosco, io diceva, che sono queste esagerate pretensioni, da cui abborre lo stesso spirito operativo che ci interessa pe'rachitici. Riconosco che talvolta si è ancora abusato mettendo a fredda e calcolata tortura quelli individui, che con più blandi congegni, od anche colle sole forze di loro organismo si sarebbero redenti. Ma dall'abusare di un mezzo, al lasciarlo in disparte quando può essere veramente utile e prezioso, c'è ancora indeterminata distanza, che ammette le pratiche di una sensata esperienza. Ed è a questa esperienza precisamente, che io appoggio il voto di vedere anche fra di noi in Milano eretto un buono stabilimento di ortopedia, come sta per Torino, per Firenze e per Napoli. Ho più volte io stesso dovuto ricorrere all'industria di capaci artefici per avvalorare un punto d'appoggio alle leve muscolari, per ostare alla deviazione delle forze naturali, per supplire a'contrafforti legamentosi degli arti, per ajutare la dinamica vitale nel senso di raddrizzare un osso lungo, o la colonna vertebrale, od una articolazione contorta. E chi non vede in questi casi l'utilità di un buon intendimento ortopedico? Mi affretto però di dichiarare che non ammetto i congegni ortopedici, se non dopo avere inutilmente esperimentate le forze naturali. Con tutto il desiderio che nutro di poter giovarmi dell'industria ortopedica, io non so rinunziare alla convinzione che le forze muscolari valgano assai più delle leve artificiali, così per l'azione progressiva, graduata, proporzionata alla resistenza delle ossa, come per l'ajuto che prestano alla evoluzione organica, che distribuisce la sostanza nutritiva, e provoca la innervazione. Per ingegnosi e ben calcolati che sieno gli artifizj meccanici, non si ponno evitare i loro inconvenienti, di togliere la

piena libertà del circolo e della innervazione, e di ostare più o meno al giuoco spedito delle leve muscolari. Ed è a questa principale cagione che è dovuta la differenza degli esiti che si conseguono mediante l'ortopedia, la quale per quanto sia benemerente, giunge assai di rado a far dimenticare affatto gli insulti della rachitide. Ma pure, allorchè le forze muscolari sono decomposte, o insufficienti, o abolite nel senso della dinamica naturale, anche ne' fanciulli non è che l'ortopedia, che possa ancora riordinare il tipo normale dell'individuo; ed a più forte ragione lo è poi per gli adulti, de' quali sarebbe fissata senz'altro la conformazione individuale a quella struttura innormale che caratterizza la rachitide, se dessa co' suoi opportuni congegni non giungesse a ripiegare le forme verso il tipo assegnato dalla natura.

Riassumendo ora le cose, e stringendole ai punti principali del mio intendimento, mi lusingo di non andare lungi dal vero, se le conchiudo in questi precisi termini:

La rachitide può essere bensì complicata (e pur troppo è frequentissimo il caso) con altre discrasie speciali dell'organismo, e però non ne deriva essenzialmente, e tanto meno debb'essere confusa con quelle alterazioni ossee, che nascono e crescono, e corrono le loro fasi in un processo semplicemente locale, come si pensò lungamente, e si mantiene ancora dai molti, che la considerano nel senso di un male *sui generis*, dipendente dalla poca solidità per mancanza del fosfato calcare nelle ossa. Essa consiste, è vero, in una *specialità morbosa*, che ha la sua eziologia, i suoi caratteri, le sue apparenze proprie come tutte le altre malattie del corpo umano; ma il fomite patologico lo riceve dall'alto, ed il vizio modale le giunge, per così dire, di seconda ma-

no. Perocchè il processo morboso molecolare del sistema cerebro-spinale, rompendo i normali rapporti della innervazione organica, sconvolge l'afflusso regolare delle particelle nutritizie similari, e costituisce come errore di tipo formativo le deformità, le sconciature dell'apparato osseo. Da queste premesse deriva la distinzione della rachitide in due periodi suscettibili di cura in diverso grado e con diversi mezzi. Nel primo, che succede per entro la teca vertebrale, od anche nella scatola del cranio, si può ottenere, per mezzo degli emuntorj lungo essa teca vertebrale, una sanazione splendida, radicalmente efficace, purchè si agisca in tempo opportuno. Nel secondo periodo, trattandosi di lesione istrumentale procedente quale risultanza del primo processo patologico, quando natura sia per sè stessa incapace, vi porge ajuto l'arte ortopedica co'suoi congegni meccanici. Il caso speciale può esigere esclusivamente o il mezzo terapeutico, o il mezzo meccanico, oppure l'uno ausiliario all'altro. Io però nutro tale una profonda fiducia nel mezzo terapeutico indicato, che non credo osar troppo affermando potersi antivenire ogni sconciatura rachitica cogliendo il male nel suo processo *intraspinale*, e così rendere più rara la cooperazione ortopedica.

MANIA E PAZZIA (1).

Non è mio scopo di delineare un quadro rappresentante le varie forme, le vicende, le complicazioni e gli esiti delle malattie mentali. Io mi propongo di accennare soltanto ad alcune cose notevoli nella manìa e nella pazzia, coll'intendimento preso di accennare alle differenze di queste due forme morbose, e di esporre i metodi curativi, che mi sembrarono meglio calcolati e più efficaci.

Quale miseranda veduta è per chi osserva l'aspetto di un maniaco! La scena è già orrenda per sè; come poi non addiviene affliggente, qualora accada in un buon padre di famiglia, in una diletta sposa, in un figlio, in un fratello, in un amico? Nessuno può significare il turbine psicofisiologico, che travolge il povero individuo. Tutto l'ordine della vita organica e della vita sensitiva, intellettuale, tutte le facoltà superiori dell'anima umana vengono sovvertite, alterate, scomposte. L'uomo maniaco diventa in un momento una belva non solo irragionevole, ma feroce, pericolosa, spaventevole. Scompaginato, ed oltremodo contraffatto nella fisionomia, gli occhi stralunati, lo sguardo bieco e sinistro, la faccia stranamente contratta, suffusa, petulante, esprime uno stato interno

(1) Anche questa annotazione fu letta nelle adunanze dell'I. R. Istituto Lombardo del 6 e 19 marzo di quest'anno.

della mente e del cuore, che lo degrada anche al di sotto della condizione de'bruti. Assume le pose più stravaganti, invereconde, sconce, irrequiete; si dibatte, si affanna, si slancia, minaccia od accarezza, tripudia o piange, schiamazza od ammutolisce secondo il sentire del momento, secondo l'idea che lo incalza. Egli divaga col pensiero e colla imaginazione senza freno e senza scopo, obbedisce all'impulso di una volizione sfrenata, irragionevole; quasi automatica; manifesta le passioni più sregolate, gli affetti tumultuanti e pervertiti. E come se lo spirito animatore della mente subisse proprio un processo morboso, non porge che idee scucite, mostruosamente accozzate, colorate da imagini di ogni tempra, da rimembranze incoerenti, affollate da illusioni vaghe e stravaganti; sconosce gli oggetti, le persone e perfino sè medesimo. Non sente che l'impeto di azioni e reazioni intellettuali e sensitive affatto disordinate, che costituiscono il caos, l'insieme di sintomi mentali cui diciamo delirio o furore maniaco. Ciò per rispetto alla vita animale. Quanto alla vita organica, benchè il tumulto non sia così estremo, tutto annuncia una partecipazione morbosa di grave momento. È rara la febbre nella mania, ma viene pure talvolta a mettere il medico nell'imbarazzo e nell'errore diagnostico. Perocchè siamo subito sul pensiero della cefalite, e lo scambio non è di lieve importanza. I polsi non pertanto sono per solito tesi, rigogliosi, perturbati, come di persona agitata da violenta commozione di animo. La pelle è calda o gelata secondo le circostanze, irti i capelli, la mucosa della bocca impaniata di densa ed abbondante scialiva, contratto il ventre, ripiegato sui lombi, ovvero teso, globoso, timpanitico. Tacciono o si esaltano i bisogni naturali, l'istinto conservatore è soffocato, gli appetiti stra-

namente suscitati, sovvertita ogni funzione organica; così si compie un quadro di desolazione, che si direbbe riservato alla sola specie umana.

Una singolare osservazione che prestano i maniaci è ancora quella della forza muscolare accresciuta ad un grado prodigioso. Il sanno gli assistenti de'manicomj, che talvolta sono vinti, benchè molti, e tutti stramazzati da uno solo furente. Nella guerra di Prussia (1806), mentre il 1.° Reggimento di linea serenava in un bosco, certo granatiere Milani venne a gettare sul fuoco un pino di tale mole, che sei de'suoi compagni bastavano appena per alzarlo. Da questo solo fatto io indovinai che quel granatiere era maniaco, e tale pur troppo si verificò la sgraziata sorte di questo valoroso soldato, il quale, mandato all'ospedale, più non raggiunse le bandiere italiane.

Ritenuta la significazione del vocabolo, benchè nel senso non ancora accordato da tutti i patologi, io riconosco la mania in quella affezione acuta del sensorio, che perturba l'intelligenza, e quindi anche il sentimento morale, diffondendo lo scompiglio a tutte le funzioni così animali, come organiche. Di modo che, rotti i rapporti del fisico col morale, si direbbe che l'anima divaghi per gli organi sensoriali alterati senz'ordine o ritmo, e non sappia spiccare migliore armonia di quanto può fare una mano di artista, che discorre sui tasti di un pianoforte scassinato.

Ebbi occasione di studiare questa malattia sotto tutte le condizioni della vita, e sotto tutte le apparenze morbose con cui si disegna (1). In ogni caso riscontrai

(1) Oltre agli studj speciali che ho potuto seguire a Parigi al tempo di Pinel, ed a Berlino, non che in varj paesi

una predisposizione individuale, che mi è sembrata indispensabile onde si pronunciasse piuttosto la mania che la cefalite. L'ho veduta accadere in un modo improvviso, come se una bufera soffiasse nel lume della ragione, e la ho veduta venire di lunga mano, passando per gradi da varie lesioni mentali fino al punto del delirio completo e furioso. Benchè l'anatomia patologica non trovi sempre la ragione materiale di questa malattia, l'analogia, l'induzione e la fisiologia speculativa autorizzano a riporla nella lesione degli organi cerebrali, che corrispondono coll'anima, e quindi debbe riguardarsi come una affezione mista psico-fisiologica. Da un lato il sensorio si è ribellato all'impero dell'anima; dall'altro quest'anima aberrando sembra divenuta opprimente, straziante il sensorio. E questa rottura di normali rapporti fra la materia e lo spirito procede quasi dipendesse da flogosi. Di fatto siccome la cefalite percorre uno stadio acuto e l'altro cronico, così la mania decade in pazzia, che io vorrei ritenere appunto per equivalente ad un processo cronico. Non mi sembra arrischiata la proposizione, se vorremo considerare l'andamento dell'una e dell'altra forma della affezione mentale, siccome mi farò in appresso a dimostrare.

La mania può finire colla morte, appunto come finiscono le malattie violente ed acute; la pazzia adequando le conseguenze della flogosi cronica trae invece

della Germania; oltre alle frequenti occasioni che mi forniva la pratica privata, debbo gran parte delle osservazioni che mi dettarono questo lavoro al manicomio di S. Celso in Milano, ove per lunghi anni esercitava l'ufficio di medico consulente, e poteva giovarmi della gentile compiacenza del mio amico dottor Caccialanza, che in allora stava alla Direzione di quell'ospizio.

più presto alla abolizione graduata delle funzioni, e se tocca l'ultimo fine, vi arriva per solito cogli esiti di una lunga sofferenza.

In vista di queste considerazioni, io non esitai a mettere in pratica un trattamento deprimente, condotto però in modo da non dimenticare la differenza che passa fra la mania e la cefalite. *On a commis bien des erreurs*, dice Esquirol, *dans le traitement des aliénés furieux, lesquels, sous prétexte d'abattre les forces, étaient saignés avec excès sans réfléchir que la saignée souvent augmentait le mal; qu'elle ne calmait les malades qu'en leur ôtant les forces nécessaires pour achever la solution de la maladie;* la quale autorevole dichiarazione di Esquirol, io non saprei ben dire se anche al momento in cui scrivo sia convenientemente apprezzata da tutti i curanti.

Il medico, che sa fare la opportuna distinzione tra la mania e la cefalite, non ignora che il delirio nel maniaco non va soffocato coi mezzi deprimenti, e si guarda bene dal produrre l'atonia del cervello, da cui ne viene poi la demenza e la imbecillità, condizioni morbose di ben altra portata che la mania. Esporrò adunque le pratiche curative, che più mi parvero efficaci, e che soddisfanno in ogni punto alle indicazioni desunte da una sana patologia.

Colto il malato nel modo più accarezzevole che sia possibile, debb'essere rinchiuso in una camera appartata, ove regni la maggiore solitudine, il silenzio, l'oscurità; ove esclusa ogni inutile suppellettile, assicurato ogni adito, tolti i vasi di vetro, le stoviglie, le cose metalliche, che possono servire di istromento offensivo, non rimanga che un letto ben saldamente intelajato, e qualche seggiola pel sorvegliante. Coricato quindi, e

mantenuto ne'convenienti riguardi, durante gli accessi di furore, si avrà a cuore di raddolcire i mezzi di repressione un po'severi, sì tosto che potrà permetterlo la sicurezza dell'individuo. E però non succeda per sovverchia accondiscendenza del sorvegliante ciò che successe per uno de'miei ammalati, che saltò dal balcone e non rimase incolume che per istraordinaria fortuna. La precauzione non è mai troppa pe'maniaci, e porge la prima misura del talento pratico delle persone che si dedicano all'assistenza de'mentecatti.

Così custodito il maniaco, ed isolato e distolto da ogni persona di sua confidenza, da ogni impressione abituale, da ogni influenza famigliare, e soprattutto da ogni occasione di esercitare gli atti della sua volontà, della autorità, delle passioni, delle consuetudini civili e religiose, che possono offrire incitamento ad esaltare il delirio, si può sommetterlo alla terapia. Non è dubbio che nella maggior parte de'casi convenga sul primo ingresso aprire la vena, così per tarpare alquanto la foga del circolo e della innervazione, come per togliere il sopraccarico materiale, che il sangue potrebbe recare sul cervello. Conviene anche spesso ricorrere alle sanguisughe per lo stesso oggetto, sia che si applichino come rivellenti la colonna sanguigna, sia che si vogliano direttamente sottraenti, e perciò operanti su i vasi emissarj del capo. Fomenti freddi locali sulla testa, combinati anche ai bagni generali tepidi protratti a due o tre ore; docciature o pioggé freddissime sul sincipite o sulla regione epigastrica, secondo la indicazione speciale; bevande emetizzate, acidule, ghiacciate, purganti di varia potenza, dieta rigorosa e via dicendo, sono mezzi convenientissimi, purchè adoperati con modo e misura. Io porto però opinione che l'opprimere il maniaco con

maniere violenti ed arrischiate per fargli accettare il soccorso, non sia nelle attribuzioni di un pratico coscienzioso, e negli interessi dell'infelice ammalato. Quando la difesa che egli oppone, può paralizzare il benefizio del presidio terapeutico, io amo meglio di desistere finchè l'occasione non si faccia più opportuna, o l'urgenza lo imponga, e non consento ai mezzi coercitivi, che per l'unico fine di allontanare i pericoli in cui potrebbe incorrere il maniaco di nuocere ad altri od a sè medesimo. La sola cosa che reputo lecita è il dolce inganno, tanto che il farmaco possa raggiungere lo scopo salutare, facendolo ingojare all'insaputa del malato. Ebbi un maniaco che si rifiutava assolutamente di bevere acqua, e simulava la idrofobia. Come era dapprima bevitore di vino, bastò colorare l'acqua con estratto di *fitolacca*, perchè addivenisse un idrofilo appassionato. Se c'è caso che imponga la necessità di stringersi nella specialità dell'individuo, è appunto quello del maniaco, in cui ogni fenomeno morboso è, per così dire, personale, e vuole essere partitamente considerato. Non si può quindi prefiggersi una terapia del tutto uguale così per l'azione del farmaco come per la formola del preparato e per la insistenza della medicazione. È però saggio e prudente avvedimento il fermarsi di tanto in tanto co' medicamenti, e lo stare a vedere come si mettono le cose, perchè la mania lascia sempre il tempo di fare, e di scegliere e di cogliere a miglior punto. E mi dispiace il dirlo, ma non tutti forse i medici consentono ad una moderazione siffatta; perocchè le sorti dei maniaci corrono frequentemente per mesi e mesi senza interruzione di terapia antiflogistica, sottraente, deprimente, quasichè si trattasse di una cefalite legittima ed acuta (1).

(1) Mi ricorda ancora con sommo rammarico di un po-

Nessuno ignora i graudi e vistosi miglioramenti, che fino dal principiare del nostro secolo si operarono a favore de' mentecatti. Non so però chi mi potesse negare, che siamo ancora lungi dallo aver conseguito tutte le vantaggiose riforme, che il tempo, l'esperienza e la fruttuosa direzione degli studj speciali ci possono suggerire. V'hanno medici materialisti, che tutto assegnando alla lesione istromentale del cervello, confidano esclusivamente sui mezzi terapeutici; e v'hanno medici spiritualisti, che riguardano le affezioni della mente come un pretto disordine delle facoltà dell'anima, e quindi stanno inoperosi co' medicamenti. Eccedono perciò gli uni colla terapia eroica ed incongrua; esagerano gli altri l'importanza ed i successi delle cure psicologiche alle quali si appigliano, facendo poco o nessun caso de'mezzi terapeutici. Eppure la ragione si libra fra l'uno e l'altro partito. È innegabile, come osservammo, la lesione materiale del cervello; innegabile ancora la perturbazione dell'anima, ossia l'infrazione de'rapporti normali dello spirito colla materia. Se quindi è mista la condizione patologica della mania; misto del pari debb'esserne il trattamento. E perciò, dopo di avere prov-

vero giovine valtellinese, il quale dopo essere incorso in grave pericolo di tisichezza per tabe sifilitica, impazzò, e fu curato coll'intervento di due medici consulenti, con metodo deprimente sì, ma cauto e moderato, siccome la esile e deperita sua costituzione addomandava. Quell'infelice venne spento in pochi giorni da uno di que'faccendoni, che mettono tutto il valore dell'arte su la punta della lancetta, il quale poi accusando tarda l'opera sua cacciò per sopra più la colpa del mal esito della sua pratica sanguinaria su i medici prudenti ed avveduti, che lo avevano preceduto nella cura. Ed i poveri genitori lamentavano il ritardato concorso del faccendone!

veduto nel modo più adatto e ragionevole alle indicazioni terapeutiche, rimane ancora al medico una parte della cura da accapezzare assai dilicata e scabrosa. Le azioni anormali della mente presentano esse pure le loro indicazioni, e v'ha una terapia, una igiene psichiche, da cui si traggono utilissimi presidj; tutto sta nel colpire a giusto segno. Perocchè se è già tanto difficile il desumere un buon partito diagnostico e terapeutico dai segni apparenti, e materialmente apprezzabili dai sensi nelle malattie dell'organismo, cosa non debb'essere delle malattie mentali, in cui l'analisi diagnostica non può farsi che per forza di induzione, e la impressione curativa si perde nell'abisso dell'anima? Tuttavia egli è un fatto, che una improvvisa impressione, una emozione a tempo eccitata, una idea inspirata, coltivata, sviluppata, corretta, uno sfogo di affetti accordato od opportunamente suggerito, una speranza riaccesa o realizzata, e perfino un solo motto, una occhiata, un gesto, un suono, un nonnulla, operano prodigiosi effetti, e possono contribuire meravigliosamente alla guarigione. Ma quale perspicacia, quale elaborato criterio non richiede cotesto modo di sapere adattare il presidio psicologico! Senza una perizia speciale a questo riguardo ogni tentativo può riuscire arrischiato e dannoso. Ho più volte dovuto convincermi che anche per questo lato le pratiche non sono tutte modellate coll'avvedimento opportuno. Molti si affannano, per mo' d'esempio, di ribattere gli errori del delirante, e di persuaderlo a più retto giudizio, anche nell'accesso del furore. Vana pretesa! non fanno che allontanarlo di più da quella ragione a cui vorrebbero ricondurlo. S'avvisano a ritroso, come colui che intendesse a riparare ad uno stomaco malato con cibo a cui ripugna. La mente ricalcitra in proporzione della indi-

screta insistenza dell'ammonizione, e ricambia con isdegno le sollecitudini male avvisate. Perdonerei al volgo, ma non so assolverne i medici che non s'avvedono del nocumento e della incongruenza in cui inciampano, pretendendo dal maniaco furioso uno sforzo di ragione che gli è impossibile.

Altro fra i principali errori che si commette, sta in quella condiscendenza officiosa, con cui si risponde a tutti i desiderj sregolati, agli appetiti più strani di questi infelici. Ed è talvolta portata tant'oltre la sollecitudine a questo riguardo, massime se viene curato in famiglia, che si cerca perfino di indovinare il capriccio prima che non sia espresso dalla volontà aberrante del mentecatto. Nulla di peggio dell'inconsiderata soddisfazione di que'desiderj; l'impeto e l'agitazione del maniaco si accrescono in proporzione del condiscendimento che consegue. Quindi è, che senza sviluppare un contegno duro, aspro, assoluto, che può irritare il malato, ognuno che lo avvicina debbe mostrare una indifferenza calma e giudiziosa, e non deve accordare importanza che alla voce del bisogno e del dolore. Nè per questo debbe lasciare di avvertire ogni emozione d'animo, ogni patimento, ogni fenomeno che insorga. Gli assistenti al letto del maniaco, e specialmente il medico, non debbono mai cessare di studiarlo, considerarlo sotto tutte le fasi, i momenti, e le combinazioni; debbono incessantemente pensare ad alleviare la sua situazione, concedendo talvolta in una maniera indiretta anche a' desiderj meno accettabili, per modo però che egli non s'accorga della strategia che si usa a suo riguardo. Insomma è una maniera di assistenza quella che si conviene ad un maniaco, che si stacca da ogni altra pratica di porgere il soccorso agli infermi. La dolcezza dei

modi, il condiscendimento, le attenzioni affettuose, le sollecitudini incessanti, gli ufficj del cuore ci hanno da essere, ma non si hanno da sentire. Il maniaco vuole essere dominato da un assolutismo così calcolato, che lo mantenga nello stato di passiva obbedienza piuttosto che aberrante ed indeciso fra i moti disordinati della sua volontà. Non ho bisogno di notare, che incessante fra le altre sollecitudini debb'esser quella della nettezza del corpo. Sogliono i maniaci per inavvertenza, o per capriccio, e talvolta anche per rilasciatezza degli sfinteri ingolfarsi nel sudiciume de' bisogni corporali, ed è tale in alcuni la tendenza a questo sintoma dell'ultima miseria, che ci prendono quasi diletto a soddisfarla, e cercano di nascondere con malizia lo stato in cui giacciono. Io ho preferito sempre tenere questi infelici meno agiati sdrajati sulla paglia cambiata di fresco ogni volta che occorreva il bisogno, piuttosto che di mantenerli in un letto, che in poche ore viene convertito in mondezzajo. Questa maniera di igiene ci toglie anche dal pericolo di arrischiare quelle vaste piaghe per decubito, che necessariamente conseguono quando la malattia trae per lungo corso. Non niego però che il bagno giornaliero, e tutte le pratiche di vigilanza e l'agiatezza del malato, ed i comodi della casa, e la sincera e cordiale assistenza degli infermieri possano sollevare di molto, ed anche correggere una situazione così compassionevole, quand'anche l'ammalato sia più mollemente coricato nel suo letto.

Fra le vicende più notevoli, che si presentano ne' maniaci v'hanno quelle inerenti alla nutrizione. Quando si tratta di reprimere la voracità, gli appetiti stravolti, le tendenze morbose di ogni maniera, la disciplina e la previdente autorità del curante vi provvede in modo fa-

cile e sicuro. Ma quando capita un maniaco che ostinatamente si rifiuta al cibo ed alla bevanda, e stringe le mascelle con una perseveranza indomabile; che sordo ai più urgenti bisogni di riparazione assimilativa, si lascerebbe morire piuttosto che dimettere quell'impeto di aberrante volizione a cui la sua mente è fissata; allora insorgono difficoltà che impongono delle misure ben severe. Ho veduto a far cavare un dente per passare da quel foro una cannula che portasse l'alimento in gola, essendo rimasto vano ogni tentativo pel naso, ed ogni forza meccanica sulle mascelle. Mi sono abbattuto in un infermiere indiscreto, il quale stringendo le narici all'infermo in modo che dovesse aprire la bocca per respirare, andava di sicuro ad asfissiarlo, ove non ne fosse stato impedito. Ed il maniaco si lasciava soffocare, piuttosto che aprire la bocca. Intanto fra i mezzi efficaci e coercitivi che mi sembrarono ammissibili, uno ebbi a trovarne, che si merita in ogni caso la preferenza. Certo maniaco aveva deluso ogni tentativo del medico curante, e sembrava destinato a morire di inedia tanto era insuperabile la sua resistenza ad aprire la bocca, ed ostinata la diuturnità del digiuno. Io impiantai due aghi ne'muscoli digastrici, e li misi in comunicazione con una pila di Volta di otto dischi. Al primo tocco degli aghi la bocca si spalancò, e l'ammalato fu infrenato per modo, che si potè alimentarlo. Dopo due giorni convenne rinnovare la scossa elettrica, e così una terza volta successivamente. Tanto che persuaso il malato della sua impotenza a resistere ad una forza che egli forse giudicava soprannaturale, apriva poi spontaneamente la bocca appena gli venisse minacciata la operazione, e così venne alfine in salute, benchè avesse toccato agli ultimi termini della consunzione.

Non so qui ristarmi dallo accennare alla tolleranza de' maniaci pei medicamenti di azione anche eroica, tolleranza che talvolta riesce ben meravigliosa. Un tale si mangiò pasta da vescicante senza che ne provasse grave disagio. Alcuni tranguggiano i proprj escrementi e bevono l'orina e non ne sentono il peso. A più forte ragione resistono molti ai purganti, agli emetici, ai narcotici, agli agenti terapeutici di ogni maniera. Ho veduto a tollerare fino ad una dramma di tartaro emetico durante la giornata, e non dar segno di azione del farmaco. Ho prestato io stesso la gialappa a più dramme; l'olio di ricino fino a sei once, il calomelano, la senna, la scamonea ad altissime dosi. In pochi casi mi sono accorto di risentimento irritativo del tubo gastroenterico; nei più dovetti pel momento rinunciare alla terapia senza averne ottenuto l'intento, riprendendola poi con migliore effetto dopo qualche pausa. È questa forse la tolleranza del controstimolo? *Rasori* ed i suoi proseliti non si spiegarono in proposito, siccome il fenomeno avrebbe portato. Io mantengo, che la diatesi rasoriana dà in secco anche per riguardo alla *capacità morbosa* de' maniaci. Il fenomeno rimane incomprensibile, se non si vuole ammettere l'antitesi della sensibilità organica colla sensibilità animale. Bichat aveva annunziato, ed io ho procurato in altri miei scritti di appoggiare questa idea madre, la quale se non vorranno raccogliere i patologi, non potranno in mio senso accostarsi ai misteri de' processi morbosi, e de' fenomeni manifesti che vi corrispondono.

La mania o finisce per risoluzione, proprio alla maniera delle malattie flogistiche, o ripassa allo stadio cronico, e si prolunga in quella miserabile condizione, che a scanso di ogni confusione amerei, come dissi,

qualificata col nome di pazzia. Allorchè si dispone alla terminazione più avventurata, il medico esperimentato e sagace si accorge presto di una favorevole mutazione nell'individuo. La fisionomia è prima a darne indizio. Una certa espansione del viso, e soprattutto dello sguardo, una più dolce estetica della persona annunziano la calma che viene a succedere. La posa del malato si fa più composta: egli non è più così clamoroso, petulante, inverecondo, furente; appena per qualche intervallo vi ricade. Se da prima insorgevano alcuni moti febbrili, scompajono; i polsi si acquetano, il sonno è più facile, i bisogni naturali si annunciano meglio avvertiti, l'attenzione si risveglia. A questo punto il malato comincia a sentire con adequato piacere la soddisfazione de'desiderj e degli appetiti, cerca di raccapezzarsi, di riprendere la conoscenza di sè stesso, degli astanti, delle cose, del luogo, della condizione in cui si trova; riprende lena nelle funzioni mentali, ed a poco a poco si mette in piena convalescenza. Dalla quale maniera di redimersi appare, come nel maniaco lo stato di salute proceda per gradazione successiva, essendo pure successivo e graduato l'ordinamento delle funzioni mentali, prima che la ragione a cui si annodano riprenda tutto il campo delle sue attribuzioni. Rarissima perciò è la guarigione istantanea, ma non impossibile; imperciocchè provai anch'io la consolazione di osservarne una, che mi lasciò tutto compreso di maraviglia. Una dama viennese era divenuta maniaca qui in Milano, nel 1815, e perdurava in quello stato già da un mese. Richiesto a consiglio anche il prof. Borda, convenne nella diagnosi e nella cura a cui io intendeva, la quale si limitava all'uso epicratico del tartaro emetico, ai fomenti freddi sul capo, ed ai bagni generali tepidi, prolungati a due o tre ore. Una

sera io la lasciai in delirio, schiamazzante, agitata, furente, come al solito. Quale non fu la mia sorpresa al mattino susseguente di sentirmi salutato con voce dolce, pacata, e con modo veramente gentile! La fisionomia era ricomposta; la posa libera e decente; la mente riavuta. L'ammalata si era addormentata nella sera, e dopo un lungo e profondo sonno si svegliava convalescente. E fu convalescente davvero, mentre senza altro accidente potè ricondursi a Vienna in ottimo stato (1).

Eppure la risoluzione della mania si opera anche alla guisa delle flemmassie acute, e frequentemente per vero processo materiale critico e depuratorio. Quante volte, intanto che il malato si avvia a migliorata condizione, si disvelano riazioni organiche salutari e riparatrici? Ora è un profluvio di sangue dal naso, dalle emorroidi, dall'utero, e perfino dallo stomaco e dal polmone: ora la diarrea: ora la diuresi, la diaforesi: ora una espulsione cutanea, un ascesso, una congestione linfatica: ora si sostituisce al disordine mentale uno spasimo muscolare, una neuralgia, una neurosi qualunque, e va dicendo. Insomma non è rara la crisi, od un mutamento materiale nell' atto che la mania si dissipa. E guai a contendere questi movimenti organici riparatori! Il medico debbe dirigerli, moderarli, se fia d'uopo, sorvegliandoli collo scopo di frenare un impeto

(1) Ignoro se quella dama abbia subito in seguito altre consimili vicende in Vienna. Fui tentato anzi a credere che non fosse la prima quella che corse in Milano sotto la mia osservazione. Le famiglie amano di gettare un velo su queste disgraziate infermità, che per fatale prestigio influiscono tanto svantaggiosamente su la considerazione sociale.

eccedente, come di torrente che volesse irrumpere dagli argini; non mai però incagliarli o soffocarli (1).

Così finisce la mania, la cui durata non si protrae di molti mesi, decorrendo un andamento pressochè uniforme, delirante senza interruzione, segnando quasi la parabola della infiammazione, senza però annunciare la tendenza alla fusione, allo scomponimento della sostanza organica, ciò che la distacca assolutamente dalla identità del processo morboso flogistico. Ma il più delle volte pur troppo, invece di cessare, si converte in istato cronico.

Io vorrei essermi abbastanza spiegato circa il passaggio della alienazione mentale dallo stadio acuto allo stadio cronico, emulando così l'andamento della flogosi; perocchè seguendo queste tracce, vorrei pure stabilire i confini di questi stadj, ed assegnare alla pazzia i suoi proprj caratteri, le sue dimensioni patologiche. La qual cosa, se da un lato importa molta difficoltà di concetto, dall'altra riesce assai giovevole per afferrare bene le indicazioni, e per condurre al miglior fine possibile le cure da prestarsi. La pazzia adunque è riconoscibile, quando la mente sconnessa, alterata, delirante,

(1) Un illustre ministro di Francia impazzato dopo la rivoluzione del 1830, era venuto in Milano per iscopo di cura, ed incorreva in uno di que' risalti acuti di mania, che già da due anni andavano alternando colla pazzia melanconica. Un bel giorno la sua famiglia fu spaventata perchè il malato rendeva dall' ano una enorme quantità di sangue venoso. Io predissi la guarigione dell'ammalato, giudicando quel profluvio vantaggiosamente critico; e così fu, avverandosi in pochi giorni la mia predizione, non prima però che l' alto signore non toccasse ai sintomi dell'anemia. Egli gode tuttora della più ferma sanità.

non è agitata da un turbine violento e persistente; ma è piuttosto affetta in una maniera saltuaria, intermittente, incompleta; è aberrante, ma pure ragionante ancora; è pervertita, ma non distolta da tutta la sua potenza. La pazzia è più inerente al disordine del sentimento, che a quello dell'intelletto; direi che il disordine è più materiale; più affettivo, sensitivo, passionato, che nella mania. Perocchè in mezzo allo scompiglio della mente, vige ancora la facoltà percettiva in vario grado, vige il criterio, benchè stravolta sia la memoria, stanno le facoltà sensoriali, stanno le tendenze morali. In una parola le funzioni della mente nella pazzia non sono già sopite, o scomposte, o sovvertite da cima a fondo, come nella mania: sono soltanto alterate, anormali, discordanti; si esprimono ancora in qualche modo, come si esprimono appunto le funzioni materiali di un viscere attaccato da infiammazione cronica, incagliato, ma non affatto impedito nelle sue attribuzioni. Queste sono le differenze che mi sembrano dovere staccare la pazzia dalla mania, ed impongono considerazioni speciali, benchè non allontanino di molto la fisionomia del male. Modellati come sono i sintomi sopra una scala graduata del più e del meno, sia per la intensità che per la estensione, la perseveranza, e la specialità del processo, gettano frequentemente il dubbio su la diagnosi, come avviene nelle malattie oscure dell'organismo. Ed è questa la cagione per cui molti fra i patologi non si curano di verificare questa differenza. Lochè, per continuare nel confronto di queste affezioni mentali colla flogosi, costituisce un errore pari a quello di considerare la infiammazione sempre identica, sempre iperstenica in qualunque stadio, e sotto qualunque condizione essa decorra. È vero che la pazzia, siccome

spesso deriva dalla mania, si alza essa stessa talvolta al processo acuto, e si cambia con inversa vicenda in mania; ma è vero altresì, che le circostanze intrinseche del male riescono talmente diverse, che non è poi tanto difficile di scorgere la contingenza di nuove indicazioni.

Io non mi farò qui a disegnare il quadro della pazzia, per non ripetere press' a poco quanto andava raggruzzolando per la mania. Da una sola idea fissamente stravolta, al disordine mentale più deciso, e fino alla demenza, che è l'abolizione della ragione, la pazzia assume una varietà di forme e di maniere assai più facile da comprendere che da esprimere. Come lo scopo di questa annotazione è tutto pratico, così saltando a piè pari su quanto ciascuno può raccogliere nelle monografie di ben conosciuti scrittori, circa alle cause, alle forme, agli esiti, ed alle specialità nosografiche, mi limiterò ad annunciare quanto ebbi io stesso a verificare in proposito della cura.

E primieramente non lascerò di notare alcune cose relative al pronostico; cioè alle speranze ed ai timori desumibili dai sintomi che accompagnano questo infortunio. Ecco le speranze:

Quelli che hanno subito il corso acuto della mania, e progredirono pazzi anche per notevole intervallo, provando ricadute nel delirio furente, mantenendosi clamorosi, agitati, irrequieti, indocili, insonni, esigenti il cibo e la bevanda con desiderj piuttosto larghi, ma legittimi, guariscono in qualche raro caso, anche a distanza di mesi e di anni.

Guariscono tanto meglio coloro, che senza segni di ingenita predestinazione a tanta sciagura, sono improvvisamente colpiti da delirio maniaco per cagione accidentale.

Guariscono i giovani di preferenza de' vecchi; gli uomini in maggior proporzione delle donne, astrazione fatta della pazzia nelle gravide e nelle puerpere; guariscono i sani di visceri addominali, i pazzi allegri (non però i ridicolosi imbecilli) più de'malinconici; i deliranti spiegati più de'monomaniaci.

Guariscono poi anche in buon numero i pazzi per consenso morboso al cervello diramato da temporanee affezioni fisiche del basso ventre, siccome le donne sofferenti dall'utero, gli uomini dati temporaneamente alla crapula, alla venere, gli individui impressionabili colpiti da spavento, da cause traumatiche, da traversie della vita accompagnate da privazioni incompatibili coi bisogni e colle abitudini.

Guariscono meglio gli individui dotati di temperamento misto, di quelli che presentano un sistema prevalente sia sanguigno, bilioso, linfatico, e segnatamente nervoso.

Finalmente sta il pronostico in favore dell'individuo per la prima volta impazzato, diminuendo la probabilità della guarigione in ragione delle recidive.

All'incontro i più vicini alla demenza sono i meno curabili; i melanconici per vizio irremediabile ne'visceri addominali; i monomaniaci perseveranti per depravate passioni; coloro che fissano lo sguardo al suolo, al cielo, ad un punto solo della parete; quelli che stanno immobilmente accovacciati nel letto; quelli che ingojano gli escrementi; gli inverecondi erotici, coloro che stanno in ginocchio tutto il giorno in atto di orazione mentale, o che si mantengono in estasi religiosa, o che intravedono gli spiriti, il demonio, le pene dell'Inferno. Tutti questi infelici o non guariscono mai, o tutto al più si riducono a qualche miglioramento di condizione, che

loro permette di vivere in famiglia, o ritirati fuori de' manicomj. Riescono incurabili i pazzi che sono affetti da convulsioni di varia tempra e di antica data, quelli che presentano paralisie, tremori, contrazioni muscolari persistenti, od alterne, che sono tormentati da allucinazioni cerebrali, o dalle viscere inservienti alla vita organica. Incurabili assolutamente sono poi gli stupidi, gli imbecilli, i dementi, sia che la loro organizzazione difettosa gli abbia gettati in queste miserande condizioni, sia che ci siano venuti per esito di cefalite, di mania, di pazzia confermata, o per decadimento senile.

Da quanto io qui accenno risulta, che in generale pei pazzi il medico deve intendere a due indicazioni principali. La palliativa, che comprende i casi assolutamente, od anche relativamente incurabili, e la curativa che si estende ai pazzi che lasciano sperare la loro redenzione.

La cura palliativa, consistente precipuamente nell'igiene, ed in que' pochi mezzi terapeutici con cui si possono emendare i sintomi più disastrosi, o quelli, che insorgono per complicazione; la cura palliativa, io diceva, non si allontana dalle regole generali della pratica per le altre infermità umane, ed è quindi superfluo di specificarla con minuto ragguaglio. Due parole io dirò solo della sorte che corrono questi infelici in mezzo alle apparenze di interessamento, di cui si fa quasi pompa, per dimostrazione di sociale progresso. È vero che i dementi, gli stupidi, gli idioti, e gli imbecilli non sono più tenuti, come ne' secoli passati, quali individui degeneri, e messi fuori della legge umanitaria; è vero che non dividono più il covo, gli alimenti, le ingiurie, l'avvilimento coi cani della famiglia, nè servono di ludibrio ai monelli della strada, nè gemono fra le privazioni di

ogni comodo della vita nelle basse corti della casa. Ma la vera filantropia, la fraterna carità cristiana non sono ancora in pieno esercizio a loro riguardo. Molti sono abbandonati nella solitudine delle campagne, ove, vivendo in preda alle viziose loro abitudini, si imbestiano sempre più, perchè ogni soccorso morale loro manca. La maggior parte poi sta rinchiusa ne' manicomj, e subisce gli effetti della disciplina, dell'isolamento, dell'abbandono, dell'economia del luogo, se per buona ventura non vi trova un medico illuminato e caritatevole, che la difenda dalle gravezze di sì fatta situazione. A questi infelici non sono ancora inutili i soccorsi morali adatti all'intendimento che conservano. Molti anzi potrebbero migliorare la loro condizione psicologica, qualora fossero tenuti in esercizio di attenzione, di riflessione, di sentimenti nobili, di istruzione, di decorose imitazioni (1). E non è certo raggiunto lo scopo pel loro ben essere col provvedere soltanto, come si fa, pei loro materiali bisogni.

Quanto ai pazzi curabili, le cose si affacciano assai diversamente. Quell'isolamento, quel temporaneo abbandono, quella stretta disciplina, le privazioni medesime, che s'incontrano ne' manicomj e nella solitudine delle campagne, tutti questi elementi si prestano mirabilmente alla riuscita delle cure mediche. Il pazzo tolto dalle impressioni abituali della sua condizione in famiglia, tolto dalla possibilità di esercitare la sua volontà aberrante, tolto da' suoi agi, dagli oggetti e dalle cause

(1) Così almeno depongono i filantropici tentativi che alcuni medici francesi stanno provando anche in questo momento, ed è a questo solo titolo, che il manicomio potrebbe essere ancora un asilo lodevole per tal sorta di mentecatti.

che potevano contribuire al di lui infortunio, trova in un manicomio tutte le favorevoli combinazioni per riuscire a salvamento. Là, novità di luogo, di persone, diufficj, di provvedimenti, di prescrizioni, di maniere di cure; quindi impressioni insolite, sensazioni nuove, provocazione di affetti diversi, incitamento alla attenzione, alla riflessione. Vi possono essere de' casi di eccezione, ma è sanzionato a quest' ora da una imparziale esperienza, che il pazzo guarisce assai più presto e bene nel manicomio, che non nel seno della sua famiglia, e nè anche nella solitudine della campagna. Non è più bisogno fra di noi di far sentire questa verità; le famiglie si affrettano di invocare per gli alienati il rifugio dal manicomio, e qualche volta si eccede forse in questo spirito più di quello che potrebbe assegnarsi a vera filantropia.

Or dunque, allogato il pazzo nelle più opportune circostanze che presta il manicomio, o l'isolamento in famiglia, quali saranno le indicazioni, che il medico potrà prefiggersi? È impossibile di precisarle con determinata prammatica. Tanti individui, tante indicazioni diverse. A questo una terapia piuttosto attiva; a quello una prudente aspettazione; uno vuol essere depresso, l'altro scosso, eccitato; costui richiamato alla calma, quest'altro divagato col movimento; chi deve essere sorvegliato per le funzioni naturali, per un profluvio soppresso, per un esantema cronico, per fisconie, per irritazioni viscerali, per abitudini viziose, chi provveduto di mezzi repressivi, conservatori, strategici, di ajuti speciali, improvvisati talvolta secondo le emergenze del momento. A tutte queste differenze di persone, di cose e di ajuti provvederà il medico con quell'avvedimento, che non si raccoglie dai libri, ma che si trova nella propria capacità del ben fare.

Non pertanto toccherò di volo alcuni punti che mi sembrano degni di speciali riguardi. E primieramente non cesserò di ripetere, che il perseguitare i pazzi con terapia incessante per lunghi mesi, ed estenuarli col metodo antiflogistico, o colla terapia purgante, o colla dieta rigorosa, e i bagni freddi, ed il silenzio, e le tenebre, e l'assoluta quiete, non può conciliarsi colle leggi fisiologiche, alle quali è pur d'nopo accordare la loro importanza anche pei pazzi. Convengo che la pazzia ha i suoi risalti acuti, come tutte le infermità croniche del corpo umano. Ma altro è il provvedere alle evenienze del giorno, altro il prefiggersi di combattere direttamente con soverchiante trattamento una malattia di corso indeterminato, lungamente disastrosa, ostinatamente ricalcitrante alle cure terapeutiche. Io ho sempre avuto in animo, che il pazzo turbolento, clamoroso, energico nel suo delirio offre il miglior lato all'opera del medico, e migliori speranze per la sua redenzione; e quindi mi astengo dal procedere con misure estreme ed eccedenti, che possono paralizzare gli sforzi conservatori e salutari dell'organismo. D'altronde molti di que' risalti sono passeggieri, e spesso non dipendono che dalle variazioni-atmosferiche, alle quali i pazzi sono sensibilissimi. Il sanno i direttori de' manicomj, come una giornata tempestosa, un vento improvviso, una nevicata, una meteora qualunque, mettano in agitazione tutto l'ospizio.

Avrei molto a dire su i modi di repressione, i quali debbon essere blandi, ma pure efficaci. Il farsetto coattivo non basta sempre all'intento, e talvolta riesce troppo penoso, ed anche crudele. Condannare, per esempio, un pazzo epilettico a questo freno incessante, anche negli intervalli di calma, pel solo timore, che venga ripreso

dal suo accesso di furore, tuttochè pericoloso, è troppa severità di disciplina, è una barbara economia di sorveglianza. Così la docciatura inflitta qual pena di trasgressione, o qual mezzo di reprimere il momentaneo esaltamento maniaco, è una tortura, che ripugna ad animo compassionevole e gentile. Più inumana è la condanna del povero delirante nella macchina rotatoria, che per buona sorte viene respinta dai moderni manicomj, od almeno dimenticata. Tuttavia i lacci che si volevano abbandonati per l'abborrimento alle catene del secolo passato, non sono fatalmente che troppo necessarj per alcuni deliranti e sfrenati, e proclivi alla distruzione anche di loro stessi. Ma quale riserva, quali precauzioni, quale avvedimento non esige la pratica di questi mezzi! La reclusione e le tenebre sono pur necessarie talvolta, sia per ricondurre a migliore condizione il delirante, sia per reprimere le sue pericolose inclinazioni; ma non debbe servire questo provvedimento per comodo de'sorveglianti, e per abuso di castigo. La libertà individuale anche ne'pazzi è un sacramento umanitario che non deve così di leggieri andare manomesso. I pazzi vogliono essere diretti e governati anzi padroneggiati dal medico; ma la forza debb'essere latente, adequata, sottilmente maneggiata. La più efficace ed anche la più dolce e filantropica maniera di impossessarsi dell'animo di questi infelici, sta nello ispirare loro una certa riverenza di persona, che serve come di fascino per sedarli al bisogno. La forza repressiva debbe primieramente procedere dall'amore, dalla carità cristiana, poi dall'autorità di ufficio, per ultimo dal rigore.

L'uso del bagno è di somma importanza per gli alienati, sia come mezzo curativo e profilattico, sia come espediente per mantenere la nettezza del corpo. Il ma-

nicomio offre anche a questo riguardo un grande avvantaggio, sopra le abitazioni private, nelle quali è difficile di trovare il bagno bene apprestato e pronto per ogni emergenza. Ma la terapia balnearia può anch'essa passare in abuso, quando il criterio non tenga la bilancia de' fatti. Si è voluto estendere anche pei pazzi l'empirismo idropatico, e si osarono i bagni a vapore, e si profusero i bagni torpenti, e i bagni a temperatura freddissima, e tutti questi estremi portarono le conseguenze dell'abuso, quelle cioè di screditare uno de'presidj più vantaggiosi quando venga giudiziosamente adoperato. Di fatto il bagno tepido, od anche fresco, cioè sottraente, prolungato a varie ore, secondo l'indicazione del fatto speciale, offre il miglior mezzo terapeutico per tarpare l'innervazione eccedente e tumultuaria, calmare l'agitazione del sangue, e conciliare la quiete ed il sonno. Perocchè nel caso di pazzia è ben rara la indicazione pe' narcotici; chè il cervello si sdegna sotto l'azione opprimente, perturbante, gravativa dell'oppio, del josciamo, e suoi analoghi, fatte alcune debite eccezioni.

È stata opportunamente introdotta la ginnastica qual mezzo curativo della pazzia, ed io riguardo cotesto intendimento come un vero benefizio per gli alienati. Non sono già entusiasta pel viaggiare, a cui, massime i facoltosi, sommettono intempestivamente gli ammalati. Quanti poveri infelici avrebber meglio e più presto percorsa la parabola del loro infortunio, se si fossero lasciati nella quiete del manicomio, od almeno nell'angolo della loro casa! Non pertanto consiglio caldamente anche questo mezzo psico-fisiologico ove la convalescenza sia pronunciata, e l'indole del malato permetta di abbandonarsi ad una fiducia lusinghiera. Non permetto quindi di

viaggiare che agl'individui, che sono alla portata di trarne profitto; cioè che ponno vedere con attenzione, considerare e riflettere su gli oggetti che loro si parano davanti.

Io benedico a que'medici filantropi, che hanno introdotto ne'manicomj le arti, i mestieri richiedenti esercizio di forza muscolare, come sono l'orticoltura, e l'agricoltura, ed i giuochi ginnastici, ed il passeggio esterno, e tutte le maniere di movimento, che possono favoreggiare la ristaurazione delle funzioni psico-fisiologiche. Non è a dirsi quanto il pazzo si giovi di questi mezzi, qualora soprattutto coincidano colle sue inclinazioni e colla capacità attuale de'suoi organi.

Anche la musica offre al pazzo un mezzo assai valevole per richiamarsi al giusto sentire, ed all'esercizio dell'intelletto. Ma i pazzi sfrenati, i monomaniaci immaginosi, coloro che offrono una alterazione di sensazioni a tal grado, che travolgono l'effetto delle impressioni anche le più aggradevoli in sensazioni spiacevoli ed ingrate; quelli che soffrono allucinazioni, massime dell'udito; i melanconici per esaltazione di sentimento erotico, tutti questi individui o non gustano la soavità de'suoni, o gli abborrono, o vi rispondono con orgasmo ed esaltazione sensitiva. Fu mancanza di previsione, che ne'manicomj mise quasi in discredito un mezzo, che, ove sia condotto con sagace provvedimento, offre notevoli vantaggi per molte classi di alienati. Ed io faccio voti, perchè la musica, siccome anche tutte le belle arti vengano adoperate con quel criterio diagnostico, che trasceglie o respinge il mezzo terapeutico, secondo la indicazione speciale.

Così dicasi delle ricreazioni. Obbligare un pazzo a prender parte alla conversazione, alla riunione spesso anche clamorosa, quando i suoi sensi si rifiu-

tano alla impressione, è come pretendere una buona digestione da uno stomaco impinzato suo malgrado. Il divertimento debbe cadere nel momento di opportunità, come ogni altro mezzo terapeutico; altrimenti produce un effetto contrario al divisamento curativo. Io ho veduto pazzi rimbeccare con veemenza le persone in certe ore del giorno, e quindi ricercare con smania la società, passata, dirò così, la meteora melanconica. A questi non fui sì corrivo di accordare la conversazione, e mi accorsi che l'isolamento rendeva più eguale il modo di sentire, e calmava la stravaganza dell'animo.

I melanconici sono quelli che più vanno studiati per spezzar loro in mano il pane morale della esortazione. È questo il punto più difficile della cura psicologica. È vero, che col lungo battere e ribattere, la mente finisce per piegare al convincimento; e che l'attenzione si comporta in ragione diretta delle impressioni; e che il criterio si perfeziona coll'esercizio; e che le idee entrano pei sensi; e che i sensi vogliono essere eccitati; e che l'educazione morale di un pazzo cammina come quella de'fanciulli; ma è vero altresì (come ho già fatto osservare pei maniaci) che lo spingere le pretese su la mente di un pazzo fuori della linea della sua capacità, della indicazione del momento, il trascendere co'mezzi psicologici i limiti della discrezione, della prudenza e della antiveggenza logica, trae più presto al tumulto, alla confusione delle idee, che non ad un efficace e lodevole ordinamento. D'altronde prima di educare la mente dell'alienato è d'uopo assumersi di correggere, od eccitare, o dirigere i moti del cuore. Sono le corde del sentimento le prime a vibrare, sono gli affetti i primi a rinascere, sono gli oggetti che svegliano primi l'attenzione, sono le impressioni esterne che provocano i sensi,

è l'istinto che precede alla intelligenza. Per la qual cosa, coloro che si affannano nella cura psicologica con imporre all'intelletto ciò che il senso rifiuta, si avvisano a rovescio, e mostrano di essere mancanti di quello spirito di analisi, che al subbietto si addice. Condurre un pazzo estatico o distratto alla conversazione, un monomaniaco melanconico al teatro, un delirante al sermone, un misantropo a viaggiare, e va dicendo, vale quanto il convertire il pazzo in un demente. No, la mente non risponde alla chiamata, se il senso non è preparato da prima a ricevere convenientemente l'impressione (1).

(1) Potrei citare molti esempj per dimostrare questo vero; ad uno solo però qui mi limito, il quale per la sua singolare causalità merita veramente di essere ricordato.

La moglie di un tenente colonnello, mio amico, era caduta in mania durante il secondo suo puerperio. Non c'era madre più affettuosa di lei, non nutrice più atta a far prosperare la prole, non animo più contento del suo per la concordia conjugale e la domestica prosperità. Nessuno avrebbe sospettato la catastrofe alla vigilia della sua esplosione. Tutt' a un tratto si sveglia come da un sonno spaventoso, chiama il marito con furiosa impazienza, gli ordina di allontanarle i suoi figli, che le sono venuti in orrore. Ben tosto non sopporta più la vista dello stesso marito. Vuole uscire dalla stanza, schiamazza, strepita, minaccia, dà segni di un delirio furioso. Io la vedo poche ore dopo, e la trovo in tanto disordine cerebrale, che mi obbliga a metterla in istato di repressione. Presentava un rossore quasi risipelatoso alla faccia, aveva anche un po' di febbre; ma le funzioni del resto dell' organismo non erano di molto turbate. I lochi scolavano, benchè scarsi, il latte distendeva le mammelle, le escrezioni erano libere, anzi c' era un po' di diarrea. Non v'era insomma alcuna proporzione tra il trambusto cerebrale ed i leggieri sintomi della vita organica. Tuttavia sospeso l' allattamento io

Conchiudo adunque, che la cura psicologica od intellettuale non si ottiene prima che non risorga la voce del sentimento fisico e morale, e che il sommettere i

trattai con metodo assai risoluto quella malattia, come fosse proprio una cefalite legittima. Dopo alcune settimane di cura antiflogistica così propinata, e dopo essermi convinto che lo scassinamento di quella mente non si sarebbe così presto riordinato, consigliai al marito di ricoverare l'infelice sua sposa in un manicomio. Ivi passò molti mesi senza frutto, soltanto la mania si era convertita allo stato cronico, cioè alla pazzia, sussistendo però il delirio vago, loquace, più o meno esaltato. Allorchè questa donna potè sopportare meglio la presenza del marito, esaurite d'altronde tutte le industrie sanitarie del manicomio, io suggeriva di trasportarla in campagna per sottometterla ad un altro genere di impressioni e di trattamento. Colà ordinai fosse tenuta libera nel giardino, condotta al passeggio, abbandonata a quelle innocenti inclinazioni che potesse manifestare, assecondata negli appetiti e nei desiderj concedibili, studiata nei moti del suo sentimento. Era già trascorso all'incirca un anno alla campagna, ed il marito mi rendeva conto di aver per la prima volta osservata la sua infelice starsi immobile e compiacente davanti ad un nido di uccelletti, che aveva scoperto. Fu questo il primo sguardo con attenzione che prestasse agli oggetti circostanti. Pronosticai vicino un mutamento salutare in quella povera donna, e consigliai di procurar nidi di uccelli da porsi qua e là nelle macchie del giardino, onde essa potesse scoprirli ad uno ad uno. Questo artifizio riuscì mirabilmente, ed in pochi giorni l'ammalata prese a nutricare ella stessa gli uccelletti. Indi essendo avvisato che riprendeva a poco a poco il sentimento materno, ordinai che le fossero presentati i figli, pei quali non mostrò più avversione. Cominciò in vece ad accarezzarli, poi a riconoscerli, e finalmente a riamarli come prima. A questo punto la sua mente si ricompose nelle sue facoltà psicologiche, tanto che in meno di un mese era restituita in

pazzi a letture amene, a scuotimenti ideali, a viaggi, ad artifizj psicologici, come ho veduto praticare da alcuni, prima di vedere regolate le funzioni istintive, e di avere almeno l'iniziativa favorevole dei sentimenti affettivi sta, come opera gettata, fra le tante incongruenze che si commettono ancora nel trattamento della mania, e della pazzia.

La guarigione della pazzia può succedere in mille modi; per solito però procede lentamente, saltuariamente, in modo che non siavi luogo a fissare il pronostico ad epoca determinata. Raggiunta la convalescenza, il pazzo è per lo più impaziente di riprendere le sue occupazioni, i suoi usi, le sue affezioni. Ed il medico, tra l'accondiscendere ed il negare, libra i suoi calcoli e la sua previdenza per modo che nulla di arrischiato vi corra da un lato, tutto dall'altro arrida ai desiderj ragionevoli del convalescente.

La morte dei pazzi avviene più spesso per marasmo, e per lento spegnimento delle funzioni organiche. Alcuni però soccombono per apoplessia, od anche per cefalite, per meningite, per stravasi entro la scatola del cranio, disordini tutti preparati di lunga

piena salute, senza il concorso di alcun mezzo terapeutico. Questa guarigione fu così salda e perfetta che nessuno avrebbe indovinato in lei l'infortunio subìto. Morì vent' anni dopo, non prima di avere attinto al calice della sventura, e senza che il suo spirito desse alcun segno delle passate vicende psico-fisiologiche. Fu per me chiaro, che per avere coltivato il sentimento materno rinascente, si ebbe una più spedita convalescenza, ed una guarigione quasi disperata. La ragione rientrò per la stessa via d' onde erasi dipartita; il sentimento primo ad alienarsi fu quello della maternità, e però fu primo anche a risvegliarsi, a ricomporsi.

mano dai processi disorganizzatori della sostanza cerebrale. È però scoraggiante ed affliggente il dover confessare, che frequentemente un cervello scassinato nelle sue facoltà durante la vita, si presenta sotto il coltello anatomico perfettamente sano, ed esente da ogni indizio di apprezzabile alterazione. A questa vista il patologo necroscopo rientra in sè stesso, depone il fendente, e si umilia davanti al mistero della vita sensitiva ed intellettuale.

CONCLUSIONE.

Ripigliando gli argomenti che mi feci ad affrontare, e le proposizioni che qua e là sostenni, contrarie alle dottrine dualistiche, ed alle pratiche curative che vi corrispondono, mi sia concesso di radunare a compendio le idee che mi sorressero, e di dichiarare ancora una volta per quale convincimento io mi tenessi lontano da quella scuola che si nomò italiana, e che non s'ebbe che il nome. Di già fino dal 1821 io annunciava i miei pensieri su la infiammazione (V. *Saggio analitico*, ec.), che in ogni punto non erano conformi con quelli de'patologi stenisti, controstimolisti, flogosisti, i quali pretendevano al progresso. Ed io proponeva alla meditazione dei dotti alcune osservazioni desunte da un metodo severamente analitico, da cui apparivano le incongruenze, le deviazioni, le pericolose conseguenze delle teoriche browniane pure o riformate, e soprattutto dell'intendimento sanguinario, che erasi elevato quasi per antitesi all'altro incendiario e fatale, che aveva cessato di agitare le menti italiane. Poteva ben avvenire, come avvenne di fatto, che il mio linguaggio forse un po' troppo intempestivo, non mettesse in irrefragabile evidenza la natura intima della flogosi, che

aveva preso a rischiarare; ma non so chi mi potesse con giustizia negare la verità di quelli argomenti, che facevano sprizzare da tutte le parti gli errori delle moderne scuole. Quel riporre tutta la entità del morbo nell'eccitamento browniano, nell' urto, nell' accensione del sangue, nella diatesi di stimolo, nell'eccesso, nel turgore della vita, nell'adunamento caldo, attivo, iperstenico de' fluidi vitali, e, quel che peggio ancora mi colse, le illazioni terapeutiche de' controstimolisti, che asserivano con quella ardimentosa sicurezza che appena si addice all'assioma geometrico, mi imposero in ogni tempo il dubbio filosofico, ed in molti incontri anche la diffidenza. E mano mano ch'io m' avanzava nella esperienza, e vi applicava le facoltà della mente, e pesava i valori della scienza, io mi sentiva impegnato in tante considerazioni, da rendermi sempre ancora più cauto nell'accettare, rigoroso nella critica, moderato nella fiducia dell' arte. E però i miei concetti si avvalorarono, allorchè potei ripassare i fatti, e la ragione de' fatti al vaglio della logica, ed alla ripetizione dell' atto probativo. Quindi, per rispetto alla flogosi, io non credo di osar troppo col dire, che l' ebbi a scandaglio sotto tutte le forme, le fasi, le combinazioni; potei giudicare anche da me solo, prima di raffrontare le mie osservazioni con quelle degli altri, e mi fu lecito di annotare, dove io vedeva apparire la menda. . . .

Sì, la flogosi è il più frequente, il più funesto impulso alla malattia ed alla morte. Poniamo che nel processo flogistico si verifichi e l' esaltamento vitale e la pletora e la congestione calda e la diatesi di stimolo, e l' azione accresciuta de' vasi e de' nervi, e l'*error loci* ed il dolore, e tutti i sintomi, che dichiarano l'iperstenia dell'organismo, diremo perciò che la flogosi con-

siste nell'adunamento di questi fenomeni morbosi, e che va essenzialmente alimentata dalla iperstenia? Tanto varrebbe il dire che la vegetazione, la quale prospera sotto l'azione del sole, riconoscesse dall'astro benefattore la sua materiale essenza, ed ogni esclusiva ragione di vita. Eppure così ragiona il patologo, che assegna all'esaltamento, all'ira, direi quasi, de' sistemi sanguifero e sensitivo, la essenza intima della flogosi.

Ammesso che il male decorra sotto l' influenza della iperstenia, non vi assume che una condizione, non la natura propria; in quella guisa appunto, che la vegetazione prende soltanto incremento e condizione di esistenza per la benefica mediazione del sole. E perciò nè lo sviluppo e l'entità della flogosi stanno in ragione de' sintomi, nè l' iperstenia vi porge costantemente ed in ogni stadio l'alimento. Di più v' hanno flogosi gravissime perciò appunto che mancano di reazione, ossia dell'esaltamento eccitabilistico; e v' hanno flogosi subdole, latitanti, insidiose, che invece della esaltazione de' sistemi nerveo e sanguigno, non presentano che una recondita lesione della *intuscezione*, cioè di quella funzione organica, intestina, che presiede alla collocazione normale, alla composizione similare della molecola *affluente*.

Sono questi i punti che mi sembrarono cardinali per ben giudicare della flogosi, e per appoggiarvi più francamente i metodi curativi. Punti che per verità furono sott' altro aspetto ventilati, od anche presentiti dai buoni pratici, ma che rimasero press'a poco sterili, perchè non si ebbe la precauzione di associare la scienza fisiologica alle patologiche investigazioni. E sì che i fatti sono, come direbbero i Francesi, *le mot d'ordre* di ciascun pratico, di ogni patologo! Ma i fatti si prestano

sgraziatamente a tutte le spiegazioni possibili; onde io mi sono assuefatto a riguardarli come enti testimoniali di quanto loro viene domandato, non però di quanto possono esprimere, lasciandoli deporre senza suggestive interrogazioni.

E di vero dando una occhiata a ciò che si venne adunando di meglio sul conto della flogosi, si raccoglie la distinzione fondamentale in due stadj, acuto l'uno, cronico l'altro. Questa dottrina varrebbe già il fatto massimo della patologia, quando fosse stata coltivata più innanzi di quanto si avvisarono i patologi. La flogosi acuta, come quella che si disegna con forti colori, con rilievo commensurabile, con vicende ordinarie, con tendenze determinate, viene apprezzata press'a poco con equa misura, eccetto l'arbitrio degli esaltati per la graduazione dell'attività curativa. Non è così della flogosi cronica, la quale presentandosi con un processo recondito e in mille maniere modificato, rende delle mezze tinte, o delle false apparenze, che lasciano luogo a infinite interpretazioni. E perciò viene bensì indicata, ma non significata ne'suoi particolari, ma non definita nell'intrinseca sua natura.

Che la flogosi cronica agitasse la mente e la penna di gravi autori de'nostri tempi, e venisse rettificata da quel massimo errore di eziologia *per debolezza*, come dettava lo Scozzese, poteva già sembrare un buon passo al ben fare; quando non fosse stata ricacciata al polo opposto della debolezza, cioè nella iperstenìa. E il farne poi segno di dottrina esclusivamente incendiaria, il predicarne l'identità di carattere, l'uniformità di processo, la fusione assoluta nell'elemento flogistico acuto, e nella indicazione terapeutica, avuto soltanto riguardo alla intensità, alla durata, alle forme, ed agli esiti,

ciò io non temo di qualificare, per altro, massimo errore, che tolse tutto il vantaggio della riforma effettuata.

Errate o voi, che assegnate alla debolezza la causa prossima della infiammazione cronica, ed errate voi, pure, o riformatori, che la volete identica coll'acuta, sotto qualunque condizione vi venga all'occhio. La incongrnenza di opinione nasce, a parer mio, da quella ostinazione inconcepibile, invalsa e non più rinunciata in patologia, che mantiene il dualismo dinamico dello Scozzese. Stretti come nel letto di Procuste i browniani puri. o riformati, sacrificano le dimensioni della scienza, e la benemerenza dell'arte salutare. No ,lo stato morboso e particolarmente la flogosi non si piega a quella seducente semplicità, che si vorrebbe attribuirle. Non è forza, non è debolezza, non è diatesi dell'uno o dell'altro estremo, che sostiene invariabilmente il processo flogistico. È nn complesso di ragioni fisiologiche, ossia di azioni organiche tolte o disordinate o pervertite; è una condizione insolita ed abnorme de' tessuti, de' vasi e dei nervi, che compongono le parti. In somma la flogosi dipende da lesione di funzioni, che imprimono nel magistero della vita una infinità di movimenti, di avvicendamenti, di rapporti diversi, d'onde, in mezzo alla unità individuale, sorge una essenza vitale complessiva, una realtà subordinata al giuoco delle singole parti, alle azioni de' singoli organi, alle facoltà de' varj tessuti. Lesione di tal fatta non può presentare unità di processo, nè identità di caso, nè conformità di fisionomia. Che diremmo di un meccanico il quale pretendesse di assegnare esclusivamente alla forza motrice tutta la potenza del suo congegno, non avuto riguardo alle proporzioni, agli attriti, alle forme, alle influenze delle leggi fisiche, alla composizione materiale del medesimo?

Non si trovano nella condizione di questo meccanico i medici che fondano ogni loro argomento sulla eccitabilità, sulla dinamica organico-vitale, sensitiva?

Io faceva già risovvenire in molti incontri di queste annotazioni le diverse forme che assume la flogosi, e la successione delle sue fasi, e le intrinseche mutazioni che si operano ne' due differenti stadj: faceva riflettere, come il medico per ben giudicare delle infiammazioni interne doveva indurre dalla osservazione confermata dalle flogosi esterne, e da queste desumere l'andamento, i caratteri, le considerazioni essenziali che importano la convenienza del trattamento, anche per le flogosi che non si lasciano raggiungere dal testimonio de' sensi. Or bene, risovveniamoci per un momento di una di queste flogosi appariscenti, dell' angina, o dell' ottalmite, per mo' d' esempio. Decorre il periodo acuto fra il dolore, la tensione, la congestione attiva, la febbre. La parte affetta è lesa nelle sue funzioni in proporzione dell' incendio che vi arde. L' iperstenia dell' organismo è in evidenza. Questo stato però non è duraturo per molte settimane. Sia benemerenza d' arte, o potenza intrinseca medicatrice della vitalità, la flogosi dopo due od al più tre settimane, impedita ad un esito di fusione organica, ripiega verso la risoluzione, oppure si riduce a quella modificazione di processo, che costituisce lo stadio cronico. Allora cosa osserva il pratico attraverso gli oscuri, ma non affatto impenetrabili velamenti dell' organismo? Nel caso della risoluzione verifica la diminuzione graduata di ogni sintomo, indi la loro cessazione, ed il ripristinamento successivo della sanità. Ma nel caso di esito indeciso, cioè se il male si presenta modificato, e non spento, frenato ne' sintomi,

e duraturo ancora per un tempo indeterminato, l'osservatore raccoglie press'a poco quanto segue:

Cessata la tendenza alla fusione de' tessuti tanto dell' occhio, che delle fauci, ma persistente la tendenza alla alterazione de' medesimi: cessata l' injezione capillare per forza *inferente* del sistema irrigatore, ma sussistente la injezione per infrazione di rapporti, ossia per mancanza di attività del sistema *deferente*: diminuita la febbre topica, cioè il dolore, la tensione, la flussione, la impotenza alla visione od alla deglutizione, ma sostituito un senso molesto, un ingorgamento umorale, una affluenza plastica, ed un più o meno pronunciato impedimento all' esercizio delle funzioni. Dire che questo stato è uguale al primo, cioè al periodo acuto della ottalmite e dell' angina, sarebbe un ripellere gli argomenti logici che l' osservazione ci presta. Di fatto i buoni pratici di ogni tempo si sono accorti, che occorreva in questo secondo periodo adoperare diversamente che nel primo, e da qui venne l'uso de' colirj e de' gargarismi astringenti, e l' abbandono del metodo antiflogistico dissanguante, e il consiglio de' rivellenti, e la terapia solvente interna, e così intervennero tutte le pratiche che si addicono alla infiammazione cronica. Dire ancora che gli accennati sintomi non sono che la conseguenza, l' esito della flogosi acuta precorsa, è un altro errore che importa di spegnere. L' infiammazione nel periodo cronico ha la sua attività speciale, la sua tendenza dichiarata, il suo processo, le sue fasi, i suoi esiti particolari. Non può adunque considerarsi come un prodotto materiale di un atto già consumato, o come il residuo di una morbosa impressione che più non esiste.

Ciò che si verifica per la infiammazione esterna,

non sarà forse ripetuto appuntino ne' processi flogistici interni, salvo soltanto la condizione speciale che assumono dalla natura degli organi e de' tessuti? È dunque importante di determinare quali sieno press'a poco i confini del periodo acuto, e quali i primordj del periodo cronico, la qual cosa fu oggetto costante della mia pratica osservazione e degli accurati miei ragionamenti. E quanto io annotassi qua e là ne' rendiconti del mio esercizio pratico di tanti anni, tutto era frutto di illazioni legittime che mi dettavano poi i seguenti corollarj (1).

1.° La flogosi acuta è malattia di corso determinato. Descrive una parabola in qualche modo paragonabile a quella di un projettile, cioè trascorre una curva partendo dal ramo ascendente, raggiungendo il punto culminante, segnando il ramo discendente, ciò che viene espresso con linguaggio patologico nello sviluppo, stato e declinazione del processo morboso.

2.° La tendenza essenziale della flogosi acuta sarebbe la fusione, ossia la distruzione, e ben'anche la cangrena de' tessuti, se la forza organica medicatrice, o l'arte salutare non ostassero a questo ruinoso andamento.

3.° Il processo di fusione o di scomponimento organico vitale succede nel periodo ascendente della flogosi; ma questo periodo non dura più di due e per rarissimo caso tre settimane; dopo il qual tempo incorre il periodo cronico se la guarigione non ha luogo.

4.° Lo sviluppo del periodo acuto è rapido, lo stato per poco indeciso, la declinazione più lenta e talvolta

(1) Raccomando al lettore di meditare, senza predilezione di scuola, quanto io mi faceva a dichiarare appunto nelle annotazioni speciali che s'aggirano sugli stadj della flogosi.

anche impedita dalle circostanze che accompagnano il processo morboso.

5.° I sintomi del processo acuto dipendono localmente da impeto del sistema irrigatore e de'nervi; irradiano poi nell'organismo per la legge del *consensus unus*, *consentientia omnia.*

6.° Da questo impeto del sangue e della innervazione nasce il dolore e la febbre, i quali però non sono i misuratori assoluti del processo morboso.

7.° La condizione patologica della flogosi acuta è generalmente iperstenica; ma non si deve accettare l'iperstenia secondo il dettato di Brown e de' suoi riformatori.

8.° Questa iperstenia dipende da sbilancio del ritmo vitale delle funzioni, non da eccesso assoluto di potenza, o da irosa manifestazione de' vasi e de' nervi.

9.° Nel processo flogistico acuto si debbono ravvisare due tendenze, l'una morbosa, che trae alla fusione o distruzione, l'altra conservatrice, che protegge e difende i tessuti: quindi azione e reazione.

10.° L'azione flogistica è significata dall'*error loci* del sangue, dallo scompiglio dell'innervazione, dal mutamento di forma, di consistenza, di colore, di temperatura della parte ammalata, e dalla soppressione, od almeno lesione profonda delle funzioni, che le sono inerenti. L'azione vitale è caratterizzata da apparenze miste, complesse, spesso oscure, che però l'occhio esercitato del pratico sa distinguere abbastanza. Perocchè la vita ha una particolare fisionomia, che si sente, ma non si può affatto esprimere. La reazione vitale adunque dovendo partire dai sistemi nervoso e sanguifero, che sono i più compromessi nel processo morboso, veste anch' essa le apparenze del tumulto e del sovverti-

mento, ma reca con sè la forza organica latente, che seda, concilia, riconduce l'ordine, e spegne la tendenza flogistica. Ecco la necessità di ben distinguere, e di rispettare la reazione organica-vitale nella cura dei morbi (1).

11.° Le apparenze tumultuanti e disordinate della reazione dipendono da scomponimento dei tipi sensitivi che mantengono i ritmi della vita. In tanto che la sensibilità animale si esalta e si profonde nel dolore, la sensibilità organica viene depressa e menomata ne' suoi ufficj sostenitori della essenza vitale. Quindi la reazione efficace non si opera che allorquando, abbassandosi l'esaltamento sensitivo animale, risorge la sensibilità organica, e riprende i suoi normali attributi sull'organismo.

12.° La flogosi guarisce ajutata dall'arte; ma la principale medicazione la porge la natura colla sua reazione salutare (2). Senza questo elemento conservatore ogni sforzo umano è nullo. Se l'arte avesse una possanza, quale materialmente ed inconsideratamente si danno ad intendere alcuni faccendoni, sarebbe necessariamente benefica. Così non può darsi vanto che di sussidio.

(1) Io paragonava questa forza organica latente, che tacitamente accompagna la flogosi nel decorso del suo periodo acuto, alla forza di gravità che investe sempre il projettile nel giro della sua parabola. Viene il momento, che la forza segreta trionfa e paralizza la forza d'impulso, così del projettile, come del morbo flogistico.

(2) A scanso di altra intrepretazione, che si potesse dare da alcuno, sul vocabolo natura che mi viene frequentemente sul labbro, dichiaro essere dessa l'espressione complessa di quella qualunque siasi condizione dell'organismo, che impone le leggi della vita.

13.° Subordinata com'è la medicina alla forza intrinseca, medicatrice, organico-vitale dell'individuo, non si può agire a discapito di questa forza senza i più scrupolosi riguardi, sotto pena di soffocarla, e di contribuire alla rovina dell'individuo.

14.° Finalmente vagando colla mente per tutti i lati e scandagliando nell'intimo meccanismo, e nel generale andamento della flogosi, io sono rimasto convinto, che anche il tempo vuole la sua parte pei risultamenti curativi, essendo così stabilito nell'ordine fisiologico, che il ristabilimento delle funzioni organiche state sospese, od alterate, o disturbate, proceda per graduato impulso, e non per istantaneo benefizio.

Ecco per quanto spetta alla flogosi acuta le mie convinzioni, le quali avvalorate dalla autorità dei classici osservatori di ogni tempo mi confortavano nel dissenso in cui mi mantenni colle scuole esclusive de' moderni progressisti. Io giudicava che dessi si aggirassero in un circolo vizioso, camminando illusi per quasi mezzo secolo per ritrovarsi poi di bel nuovo in faccia all'osservazione degli antichi. Bisognerà pure riabilitare l'autorità dei trapassati per riprendere il giusto filo progressivo della scienza. E fino ad ora chi è che rammenta la sapienza antica, se non per pomposa erudizione, o per combattere coll'ombra del vissuto? Eppure questa luce si potrebbe raccogliere da quella sapienza. Lo Sthal, per mo' d'esempio, non ha egli già sentenziato che la reazione vitale guarisce i mali, e che nelle infiammazioni il caldo, il rosso, il teso e perfino il dolore sono sintomi necessarj per ottenere la guarigione? Questi pensieri profondi, che racchiudono quanto di vero e di utile ci fornisce la osservazione, debbono pure ripassare al crogiuolo della pratica moderna!

Per la flogosi cronica (1) il riscontro porge elementi logici assai diversi, ma di non minore importanza. Corso determinato, no: corso iperstenico sovverchiante, no: tendenza alla fusione, alla cangrena de' tessuti, no. Ed invece: sviluppo lento, saltuario, spesso latente, oppure appuntato al trambusto del precedente periodo acuto. Sintomi derivati, consecutivi, oppure anche patognomonici, ed insorgenti con instabile misura, con espressioni diverse, con intrinseci valori di vario criterio. Così il dolore non è più urente, trafittivo, straziante, ma si converte in molestia spiacevole, in sensazioni abnormi, che rivelano bensì il patimento, ma non l'esaltazione tumultuante della sensibilità animale. Così il calore segue le fasi incostanti del sistema capillare, così la injezione è frutto di ingorgo, di emormesi, piuttosto che di impeto vitale: così la febbre decaduta dal tempestoso carattere della sinoca, e decorrente sotto i velamenti della febbre gastrica, irritativa, mucosa, non rappresenta più la iperstenia dell'organismo. E questi due tipi febbrili si affacciano caratteristici per ciò appunto, che nell'uno l'eccedenza del movimento procede dalla foga, dall'impeto del sistema irrigatore e sensitivo, mentre nell'altro il movimento è disordinato, sconvolto per la infrazione dei rapporti organici, dai quali dipendono le secrezioni assimilative, od escrementizie. Il sangue nella infiammazione cronica diventa anch'esso morboso, od intesse delle innormali intussecezioni; non lacera però le pareti del vaso, non irrompe nel parenchima, come nella flo-

(1) Ho talvolta adottato come sinonimi: i nomi indistinti di flogosi cronica e di flogosi subacuta, sembrandomi che tanto l'uno, quanto l'altro aggiunto potesse rendere adequatamente l'idea-madre, che a tali modi espressivi io venni assegnando.

gosi acuta. Perciò, se nel periodo cronico non si verifica il *niso distruttivo*, si scorge ad evidenza un *niso formativo*, aberrante sì ma pure modificante, operativo su la compage organica, ed è per questo che se la *flogosi acuta* è costituita da una alterazione violenta della dinamica vitale, la *cronica* invece dipende dalla infrazione di quell'atto chimico, che provvede all'impasto organico di tessuti, e traduce ad intuscezione similare la sostanza organizzabile. Si dice che la flogosi lascia sui tessuti una predisposizione alla recidiva; è questa una verità patologica, che bisogna però riferire alla flogosi cronica. Perocchè la ragione del fatto sta appunto in questo, che le molecole similari deposte durante l'atto *intuscettivo* flogistico, non godono di quella piena e normale vitalità che allontana la influenza delle cause morbifere.

Se mi fossi proposto di spaziare un po'largamente su gli esiti e le produzioni della flogosi cronica, non mi sarebbe stato difficile di provare che tutte le deviazioni organiche dallo stato normale son dovute a questo lavorio, e per conseguenza il rammollimento, l'induramento, la degenerazione di qualsiasi natura, le pseudomembrane, le modificazioni di forma, di consistenza, di tessitura, gli spandimenti sierosi e purulenti riconoscono questa sorgente patologica. La qual sorgente ingenera ben anche le cachessie, le discrasie e le infermità senza numero, che insidiano proditoriamente l'organismo. E come poi queste organiche alterazioni umorali riproducano alla loro volta le flogosi croniche e le degenerazioni dei tessuti, sarebbe a cercarsi in quella gran legge che stacca la natura viva dalla natura morta, in quella legge cioè per cui si scambiano nell'organismo con alterna vicenda gli effetti colle cause, o, per meglio

dire, si confondono come due emisferi in un circolo. Io però non giudico di più oltre inoltrarmi in patologiche discussioni, e rivengo al concetto pratico per me irrefragabile.

La flogosi cronica adunque non è dipendente da iperstenica o da ipostenica condizione; essa consiste nella lesione del sistema assimilativo della parte, in uno stato disarmonico dell' organismo, che alcuni de' nostri osservatori chiamarono *stato di irritazione*; essa è l'espressione di un processo di varia tempra, di ancora più mutabile fisionomia, e di un patimento vitale che importa a diverse indicazioni curative. Vorrei essere riuscito a porre fuori d'ogni dubbio codeste verità, onde sia rinunciata finalmente quella erronea massima della perenne identità della flogosi sotto qualunque stadio, qualunque forma, qualunque espressione.

Affine di riepilogare sommariamente quanto ho già notato circa al trattamento antiflogistico, mi sia permesso di entrare per un momento in qualche disamina terapeutica, atta a rischiarare i rapporti sussistenti fra la scienza e l'arte.

Io faceva già riflettere altrove, come la sola scienza medica non costituisce ancora l'arte di medicare, nè questa quella, per cui non si può dire che l'una decorre così immediatamente dall'altra, che si sostengano o si nieghino a vicenda. Sventuratamente la terapia non si presta a tutte quelle argomentazioni che permettono alla mente di progredire ove il testimonio de'sensi l'abbandona. È un fatto, che tutti i medici coscienziosi debbono confessare, quello di dovere spesse volte appoggiare la pratica a più o meno nudo empirismo. Eppure in tanta scarsezza di lume terapeutico si è ancora osato di scegliere questo campo per inoltrarsi ne'

misteriosi recessi della patologia! Quando io odo che un rimedio ha guarito un ammalato, ripiego la fronte, benchè non capisca il modo e la ragione dell'evento; ma quando mi si vuole far credere che la tolleranza al rimedio porta l'*experimentum crucis* del male, racchiude essenzialmente l'indole, la natura, la ragione di ogni fatto patologico e pratico, io debbo meravigliarmi che uomini di alto ingegno se la lascino accoccare.

Se io considero che le ragioni terapeutiche vanno fluttuando tra le sperienze e le argomentazioni per modo che, ove si conceda la preferenza a questo od a quell'altro medicamento per indicazione prefissa, rimane sempre l'obbligo di verificare sul caso attuale la corrispondenza della prova: se rifletto che non si dà identità di vita e di lesioni morbose nei singoli individui, conchiudo non esser lecito di chiedere alla terapia identità di azioni, ed infallibilità di effetti. E di vero anche nella flogosi, e precisamente laddove arde talvolta con segni di imperiose indicazioni, la terapia non porge sempre risultamenti sicuri, spesso anzi contraddice alle prove anteriori, senza che a noi sia dato di conoscere le ragioni. Tuttavia nell'immensa maggioranza de'casi a un dipresso possiamo calcolare l'azione terapeutica, e possiamo anche partire da questi principj.

1.° Ogni medicamento è dotato di virtù sua propria riducibile se si vuole a categoria pratica, ma irreducibile a quella semplicità teorica, che si voleva imporre alla terapia dai medici riformatori browniani.

2.° L'azione del medicamento risulta da ragioni complesse, le une inerenti ai componimenti speciali del farmaco, le altre riferibili all'attualità di reazione organico-vitale dell'individuo. Se i componenti chimicamente si elidono, l'azione terapeutica è perduta o mo-

dificata; se le reazioni organico-vitali non rispondono, o rispondono imperfettamente, rimane egualmente più o meno indifferente il medicamento, o decomposta la sua azione.

3.° L'azione medicamentosa è riducibile a tre punti: o si limita alle fisiche proprietà di contatto, o svolge un processo chimico, ed introduce nella chimica vivente la composizione o decomposizione inorganica: o si riferisce alla dinamica vitale, ed agita in vario senso l'intima essenza della vita. Spesso però tutte queste azioni si confondono nel fatto massimo terapeutico, ed appena ci è dato di calcolarle mentalmente mercè una logica induzione.

4.° In ogni caso le azioni terapeutiche sono subordinate alla vitalità dell'individuo, senza di che non potrebbero aver luogo nell'organismo anche le medicazioni provocate dai processi della fisica e della chimica morta. Per questa ragione vediamo talvolta riuscire ad opposto risultato la virtù di que'medicamenti che sono soliti di sviluppare un'azione determinata; quindi i purganti divenire emetici, gli emetici purganti, i calmanti riuscire perturbatori, gli irritanti calmare, e via dicendo. Per questa legge di rapporto fra la vitalità e l'agente terapeutico sviluppansi appunto le idiosincrasie individuali, che influiscono notevolmente sulle sorti della terapia.

5.° Siccome non possiamo giudicare i medicamenti che per l'effetto sensibile, immediato, rispettivamente costante, riducibile a calcolo preventivo, perciò la classificazione degli antichi pratici mi sembrò più assai ragionevole de' moderni riscontri di coloro, che vogliono stringere i principj terapeutici alla dicotomia patologica. Così i veri pratici non iscambiarono mai coll'onto-

logismo controstimolante l'azione de'purganti, degli emetici, de'tonici, degli stimolanti, de'calmanti, de'diuretici, diaforetici, solventi, revulsivi, deprimenti, narcotici ec. Così, col debito riguardo ai casi eccezionali, possiamo anticipatamente calcolare gli effetti che andiamo provocando col medicamento.

6.° V'ha pei medicamenti una legge di elezione, o in altri termini, gli organi ed i tessuti non rispondono simultaneamente ed in modo conforme agli agenti terapeutici. Da questa legge emana la specialità della medicazione. Non è indifferente l'adoperare il purgante o il narcotico per deprimere, il muschio od il vino per rialzare le forze. I buoni pratici conoscono, e mantengono questi riguardi, e non ci voleva che una smisurata confidenza nell'ingegno di Rasori per confondere tutte le azioni terapeutiche speciali nel gran vortice dello stimolo e del controstimolo.

7.° L'azione del medicamento è pure talvolta modificata dall'abitudine. Tutti i pratici, ed inclusivamente Brown, riconobbero questo vero; i soli controstimolisti se ne scostarono per sostenere la tolleranza terapeutica, che è la pietra angolare della teorica rasoriana.

8.° Ma questa tolleranza, che effettivamente si mostra in molte malattie, e che ha fatto delirare i rasoriani come perseguitati da una fissazione mentale, questa tolleranza è fatto più eccezionale, che giusto, è fenomeno più materiale che dinamico, più eventuale che morboso, e talvolta più procacciato che spontaneo. Chi ha seguito imparzialmente la pratica dei controstimolisti ha potuto osservare, come la tolleranza terapeutico-patologica dipende spesso dalla natura del medicamento, dalla temeraria impressione con cui si assalgono i tessuti e gli organi, dalle condizioni speciali

dell'individuo, dalla forza di abitudine, che ottunde quella del sentire.

9.° Una legge, a cui poco si bada generalmente, e che venne affatto sconosciuta in questi ultimi tempi, si è quella dell'ordine, e dell'equilibrio fisiologico, con cui si operano i misteriosi processi della vita. Quindi, a parte i casi, in cui la terapia deve riuscire essenzialmente perturbatrice, la probabilità del buon esito della medicazione sta in ragione del calmo, dell'adequato, del lento processo molecolare e dinamico, che il medicamento potrà indurre, modificando così quasi all'insaputa dell'organismo i movimenti, le combinazioni, i rapporti inerenti allo stato morboso. Se per una buona digestione è d'uopo che lo stomaco non avverta la presenza del cibo, del pari per un'efficace medicazione dinamica, o molecolare si rende necessaria la tacita e dilicata insinuazione del medicamento. Fu abuso di sistema la moda invalsa di portare i medicamenti ad enormi e ben anche spaventevoli dosi. La temerità de' medici rasoriani recò spesso occasione di trionfo ai medici omeopatici.

10.° Tutte le medicazioni non corrono però così intrinseche e misteriose. Quando vogliamo purgare l'ammalato, o farlo vomitare o produrre una revulsione, o indurre una scossa sul sistema nervoso, od accrescere o diminuire una delle precipue secrezioni, oppure la temperatura dell'individuo, la terapia riesce perturbatrice per ciò appunto, che senza riguardi più che discreti allo stato fisiologico, il medico imprende ad agire su la causa, sul meccanismo, su le condizioni, su le emergenze morbose, affine di togliere un ostacolo più materiale che dinamico al compimento normale delle funzioni della vita. Considerato da questo lato il medi-

camento non offre che un benefizio secondario, cioè non giova che dopo avere per un momento aggravato l'organismo con una perturbazione sua propria. E si consideri l'errore di que' che arcicredono alla medicina purgativa, come se quella magnesia, quell'olio di ricino, a cui si tengono famigliari, racchiudessero una virtù essenzialmente benefica!

11.° Fra i medicamenti congeneri non è indifferente la scelta del vegetabile e del minerale. Il primo viene assimilato e l'altro no, e quale possa esserne il modo di influire sull'organismo è facile a dirsi, ed anche a dimostrarsi colle analisi chimiche. Preferisco il vegetabile per una medicazione dinamica, il minerale per indicazione di processo chimico, non lasciando di calcolare la distanza delle due nature minerale ed animale. Di fatto per questa differenza di natura trovo che un trattamento vegetabile, purchè adequato e prudente, viene sopportato per lunghi tratti di tempo, mentre pel trattamento minerale se vogliasi protratto, bisogna intromettere molte pause per non soverchiare la chimica organica con troppo disaffini elementi.

Passiamo ora a considerare più specialmente la terapia antiflogistica, la quale consiste avanti tutto nel salasso e mezzi analoghi, ascoltiamo l'osservazione, e poniamo i principj che ci detta.

« Sì: il salasso, io diceva (1), è rimedio eroico, pre-

(1) V. *Saggio analitico*, ecc. – Come poi si potesse accoccarmi la taccia di voler bandito il salasso dalla pratica medica, e precisamente nella cura delle infiammazioni, avvegnachè alzassi un po' la voce contro l'abuso del medesimo, se lo peschino i censori, che vollero in quel torno occuparsi della mia opericciuola.

» zioso in medicina, tale che l'abborrirlo, come sventuratamente da taluno si fa, è un vero danno per la » umanità, è un disarmare la mano del pratico di un » presidio sommamente necessario e benefico. » Ma appunto perchè eroico e prezioso, non è presidio da prodigalizzare così all' impensata. Io non so se abbia sempre bene avvisato, ma sono certo di non aver mai dato di mano al salasso senza averne pesato ben bene l'importanza. Ne' casi dubbj, cioè quando non è ben chiara la diagnosi, piuttosto che esporre il malato al danno di un presidio ritardato, ammetto il salasso esplorativo, quando però sia sicuro di non arrischiare una controindicazione pericolosa. Ne' casi poi in cui sia evidentemente indicato, ricorro al salasso, ma col proposito di non uscire da que' riguardi, che impone la scienza fisiologica. Dunque perchè il salasso toglie la congestione, e la innondazione capillare, perchè ammorza la fiamma morbosa; perchè sgrava i tessuti e gli organi da un concorso tumultuante della innervazione e del sangue; perchè l'esperienza sanziona il salasso, l'induzione lo suggerisce, lo autentica la testimonianza generale de' pratici, ci sarà lecito pretendere un immediato successo, la cessazione istantanea de' sintomi che ci hanno indotti ad amministrarlo? È mo' possibile di soffocare una flogosi col salasso, come si vince una intermittente colla china? A questa sentenza io non mi ebbi l'animo di piegare, benchè la proclamassero uomini rispettabili e gravi. La flogosi essendo malattia di corso successivo, come credo di aver provato, può e deve ricevere vistose modificazioni dal salasso celebrato in tempo opportuno. Ma il processo flogistico non è tutto costituito dal sangue, vi sono le proprietà dei tessuti, i tipi sensitivi della innervazione, vi è l'infra-

zione de' rapporti organico-vitali da regolare. E queste emendazioni non le procura interamente il salasso, ma si compiono in modo progrediente più o meno presto da quella forza ordinante dell' organismo, che presiede alla vita. Dunque salasso sì, sperperamento di sangue no, anche nelle flogosi acute e fortemente ipersteniche; salasso ponderato, misurato, proporzionato all' urgenza ed alla capacità individuale; salasso compatibile colle leggi fisiologiche, dalle quali non si prescinde anche nelle più aspre affezioni morbose.

Consideriamo gli effetti del salasso sull' organismo ammalato. (Quanto io sono qui per dire circa al numero de' salassi, non è da ascriversi ad assoluto valore di cifra aritmetica; è piuttosto da ritenersi come la espressione di contingibilità presumibile). Il primo salasso aumenta per solito la velocità e la percussione del polso, liberando, od almeno alleviando il circolo dagli ostacoli che si opponevano al sangue, che non offre ancora cotenna. Un secondo salasso, eseguito dopo alcune ore, accresce ancora più i sintomi del polso, quando specialmente si tratti di flogosi abbastanza grave; ma la cotenna non è ancora notevole. Col terzo salasso, eseguito a breve intervallo, si ristringe il calibro dell' arteria, si precipitano vie maggiormente i battiti, ed il polso diviene mordicante, cioè aspro, caldo, impaziente della pressione, il sangue è più o meno cotennoso. Allora, se ben si osserva per tutto l' organismo, si comincia ad accorgersi di alcune modificazioni vitali. Anche in mezzo a qualche alleviamento del male, il malato presenta una fisionomia più patita, l' occhio perde lo spruzzo sfavillante dell' anima e si fa lacrimoso, le labbra impallidiscono, le gote si arrossano con tinta circoscritta, che fa contrasto colla pelle circumambiente, la quale offre di

già smunto il sistema capillare. La temperatura del corpo si fa calda, secca, o vaporosa, spesso variabile; la respirazione più breve, anelante, più irritabile; alquanto irrequieto, più insonno il malato; insomma, vi fosse anche tumulto flogistico, l'organismo comincia a preludiare coi sintomi dell'anemia. Andiamo innanzi. Un quarto salasso, un quinto, un sesto (e tutti questi salassi li calcolo a 15 once ciascuno) si succedono ne' primi tre o quattro giorni, e lasciano le cose press' a poco all' istesso punto, eccetto lo scoloramento del tessuto subcutaneo capillare aumentato, accresciuta la sete, insorta qualche turba cardiaca. Tutte queste gravezze, nol niego, potrebbero anche dipendere dal processo flogistico, che ascende al culmine della parabola. Ma io mi credo in diritto di almeno dubitarne, dacchè se io insisto sul metodo antiflogistico colla stessa attività, invece di assopire, o molcere, o modificare in meglio i sintomi, mi accade di vedere aggravarsi sempre più il malato, e così dopo una serie di altri sei, od otto salassi, e decorse un pajo di settimane di parabola flogistica, lo scorgo ridotto agli ultimi termini di vita. Allora considerando a mente fredda, e senza prevenzioni di patologiche teorie analizzando questo povero infermo sotto l' aspetto del suo male decorso, e persistente, e delle minacce insorte per una terminazione funesta, raccolgo press' a poco le cose seguenti: I sintomi flogistici, cioè quelli che iniziarono la malattia sono divenuti stringenti verso una crisi fatale: altri sintomi concomitanti sono insorti in varj punti dell' organismo, che al principio della flogosi non sussistevano: osservo sintomi consecutivi, cioè derivati dalle tendenze distruttive della flogosi, che si alzano in onta alle attività della cura dissanguante, e recano lo scomponimento dell' ordine organico-vitale.

Supponiamo che fosse un pneumonico l'oggetto della cura accennata (chè in questo caso si verifica la migliore indicazione pel salasso), lo troviamo dopo due settimane smunto, abbattuto, fisicamente e moralmente prostrato: ha lo sguardo smarrito, la posa abbandonata, la temperatura del corpo e l'evaporazione cutanea variabili: i polsi frequenti, aspri, disgustosi al tatto, reattivi, ma vuoti, non essendo la colonna sanguigna quella che urta le dita del medico, sì bene la contrazione esaltata delle tuniche arteriose. Sono le escrezioni sospese o sbilanciate, gli appetiti istintivi annullati, le facoltà della mente intorpidite. Tuttavia voglio pure ammettere, che riguardando alle vie del respiro, su le quali si era accesa la flogosi, si trovi più facile, più profondo, più compiuto il movimento polmonale; la tosse e lo sputo sanguigno cessati, o di molto alleviati; il dolore pleuritico dissipato; l'incendio insomma decrescente, e la convalescenza avviata. È questo il caso più fortunato, e dirò anche ordinario di un pneumonico, che subì un grave processo flogistico e le prove di un ardito trattamento curativo. Ma le cose non decorrono sempre a tal punto. Fatalmente verso il fine della seconda settimana non di rado succede, che le vie del respiro si imbarazzino sempre più, si aggravi la condizione del circolo, si consocino lesioni di innervazione organica di alta importanza, e l'ammalato muore in mezzo alle cure dissanguanti, in ogni senso sottraenti, controstimolanti, antiflogistiche. E l'individuo era giovine, vigoroso, scevro da labe insidiante, soccorso al primo scontro flogistico, agiato, fiducioso pel medico e per la medicina; l'individuo insomma prestava in apparenza le migliori condizioni perchè il trattamento dovesse riuscire a buon fine. Non basta: il malato, che cominciava a decumbere

per pneumonia dichiarata, nel decorso del male fu colto da altri sintomi, che fecero giudicare propagato l' incendio al capo, al basso ventre, e ciò successe sotto l'attività del salasso e della cura antiflogistica per ogni lato profusa; s'ammalò di flogosi al petto, e morì di encefalite, di gastrite, morì per idrope, per suppurazioni, per sfacelo, e tutto ciò avvenne durante la cura che doveva impedirne lo sviluppo, frenarne il corso, condurla a scioglimento: e tale trattamento rimase ancora sì fattamente persuasivo, che a malgrado di questi funesti esempj, il medico non dubita del metodo da lui tenuto, e si propone di fare altrettanto ogni qual volta avrà sotto mano un altro pneumonico. Non è questo il proposito di ogni medico, che si avvisa colle convinzioni assunte nelle moderne scuole de' riformatori? . . .

Ora io mi faccio queste riflessioni: od è vero che il salasso ridusse a salvamento il pneumonico fortunato, e senza questo presidio avrebbe dovuto soccombere; e perchè l' esito non corrispose anche pel giovine disgraziato, che fu egualmente trattato? Od è vero che l'infermo più disgraziato dovette soccombere perchè il salasso non è rimedio egualmente sicuro per ogni caso di flogosi, ed allora perchè profonderlo con tanto ardimento, con tanta sconsiderata insistenza anche nel primo caso? È forse che il salasso istesso non possa prendere la sua parte offensiva nel caso disastroso, che abbiamo supposto? Bisogna deciferare ben bene quest' ultima, per risolvere a giusto punto le due prime riflessioni.

O voi della insegna flogosista, o voi iperstenista, controstimolista, o voi ematofili illusi che fate consistere tutta l'arte medica nella lancetta, venite per un momento al letto del moribondo pneumonico, ed esaminatelo meco pacatamente, senza spirito di parte, e senza calo-

re di dottrine. Credete voi che quella ansietà del respiro, quella angoscia precordiale, quel polso stretto, irregolare, mordicante, sieno un puro sintomo della flogosi che avete a combattere? V' ingannate, e ve lo dice la partoriente colpita da metrorragia fulminante, ed il soldato, cui fu aperta una arteria, e rimase sul campo esangue, ma non estinto. Ambedue questi individui erano sani, eppure li trovate nel frangente oppressi e tronchi nel respiro, aggravati ai precordj, scompaginati ne' polsi e nel circolo generale del sangue.

Credete voi che la smania, la inquietudine pel letto, la difficoltà del decubito, la sete, l' ardore delle fauci, e la piressia accresciuta significhino indubbiamente aumento di flogosi, di diatesi, indicazione premente pel salasso? Eccovi gli stessi ammalati per emorragia sofferenti gli stessi sintomi, esprimenti gli stessi bisogni. Il ferito e la partoriente esangui non cessano dal chiedere da bere, dallo smaniare, dal sospirare involontario, dal provarsi in tutte le pose, dal lagnarsi di ardore delle fauci, e di un forte vampeggiare della pelle.

Credete voi che l' offuscamento de' sensi, il dolore del capo, le convulsioni, e perfino il vaniloquio dipendano da flogosi irradiata al cervello, oppure aggravata nel petto tanto da portare un consenso così risentito al capo? Ve lo niegano essi, che provano per anemia tutti questi fenomeni morbosi, e ve lo niega anche un giovine soggetto alla epistassi, che dopo una gran perdita di sangue si trova gettato nell' istesso stato; ve lo niega un emorroidario dopo un profluvio strabocchevole, e perfino la zitella mestruata oltre misura.

Che se vorrete interrogare anche il cadavere per mettere in chiaro la vostra diagnosi, e mi ostenterete l' idropolmone, l' idrotorace, l' epatizzazione bianca del

parenchima polmonale come esiti di flogosi iperstenica, io vi sosterrò che l'anemia induce per l'appunto codesti sconci, e ve lo confermeranno i cadaveri della partoriente e del soldato, quando abbiano vissuto, dopo le emorragie, tanto abbastanza da lasciar luogo a quegli esiti morbosi.

Se adunque il salasso, che è pure il sovrano rimedio della flogosi, vi può mettere sott'occhio apparenze illusorie, vi può produrre egli stesso que' sintomi per cui voi vi affannate di prodigarlo; se le leggi della vita possono essere stravolte per varj modi, per diverse ed anche opposte ragioni; se gli argomenti diagnostici non reggono a positivo ed irrefragabile concetto; come fate poi, o ematofili, o sistematici sfrenati, a calmare i dubbj della vostra coscienza, adoperando con asseveranza, dove non potete che indurre, una attività temeraria, dove vorrebbe pure la sua parte la prudenza; correndo alla spensierata sopra un terreno mobile, dove il passo è incerto, e potete ad ogni tratto inciampicare?

Sì: il salasso è il rimedio sovrano della flogosi acuta; ma dobbiamo misurarlo nei limiti della discrezione e dello scientifico avvedimento. Non mi basta per profonderlo di avere sott'occhio il sintomo *indicante*, ho bisogno di calcolare la diuturnità del male, di argomentare a *juvante et lædente*, di fondarmi sui mezzi fisiologici, di cui posso disporre, e soprattutto ho bisogno di veder chiaro, senza le travveggole de'sistemi, senza ombra di sospetto, senza velamenti addoppiati. Ho sempre professato la massima, che dove è assolutamente indicato il salasso fa d'uopo spiegare prontezza ed opera risoluta. Nella flogosi acuta sta veramente l'ipocratico avviso: *occasio præceps*, quindi salasso generoso e ripetuto al bel principio del male; più moderato

nel decorso, sospeso od abbandonato a giornate molto avanzate. E però confesso di non avere mai osato i venti ed i trenta salassi per qualunque siasi caso di flogosi acuta; perocchè sono intimamente convinto essere più dignitoso e consentaneo alla giustizia dell'animo di lasciare che l'infermo corra le sue sorti, che di arrischiare il rimorso di una vita spenta forse per opera offensiva. È vero che il sangue si ripara con facilità; che l'assorbimento de' linfatici provvede alla colonna sanguigna coll'immettere nel torrente della circolazione materiali organici di ogni conio; è vero che abbiamo casi di individui sopravvissuti ad infinite deplezioni; è vero perfino che il salasso lungamente profuso produce la necessità di ripeterlo per la pletora morbosa, che induce provocando la voracità del sistema assorbente (1). Ma quale sia la crasi e la natura di questo sangue, quale la sua influenza iperstenica, quali i risultamenti che opera sull'organismo, ve lo dirà il benemerito dottor Polli colle sue sagacissime sperienze, che a me sembrano destinate a tarpare l'ardimento de' faccendoni, e de' fanatici salassatori. Non è pusillanimità, non è titubanza insensata quella che rattiene la mano del medico a un certo punto della cura; è avviso di perito, è affare di coscienza, è un saper fare da valentuomo. Perocchè adunando gli elementi logici, e sciorinando a dovere gli interessi individuali dell'ammalato, non manca poi quella secreta voce dell'*io*, che ci addita di aver toccato all'ultimo segno del nostro soccorso, e ci impone il momento di aspettazione. La pratica medica è quasi tutta fondata su questi moti intuitivi dell'ingegno, i quali danno la misura della capacità del curante. E vorrei pure che

(1) Vedi pag. 63.

tra il troppo e il men fare si potesse altrimenti fissare il giusto mezzo per non cadere negli estremi! Nessuno però mi potrà negare essere più facile, più rischioso l'estremo per eccesso, che l'altro per pochezza d'azione. L'un medico oltre alle spinte che riceve dalle proprie convinzioni, cede sovente alle lusinghe di amor proprio, alla influenza degli usi, e soprusi sociali, si lascia trascinare dalle lascivie di mestiere, e mette a discapito del suo credito e de'suoi interessi la parsimonia del medicare. L'altro all'incontro, soddisfatto che abbia al sentimento dell'animo suo, si rifiuta alle seduzioni, e cammina imperturbabile, dando di gomiti al volgo, che spesso travolge la sagacità, la prudenza nelle più acerbe censure.

Ma se è tanto indispensabile l'economia del sangue anche ne'casi dove bisogna assolutamente sacrificarne una porzione, come venni dimostrando, che sarà del salasso non chiesto dal bisogno, controindicato dall'indole del male? Qoanti pretesti, quante occasioni, quanti pregiudizj per profondere inutilmente questo lattice vitale! Una donna gravida subisce l'aborto in mezzo alle deplezioni sanguigne? Essa è già condannata in anticipazione ad essere profusamente salassata nella gravidanza avvenire, fosse anche sospetta di sifilide. Un povero epilettico cade regolarmente ogni mese nell'accesso nervoso? Eccolo salassato per anticipazione ogni mese con intendimento profilattico. Un emoptoico deve vivere esangue sotto la minacciata pena di morire vigoroso. Ho conosciuto individui cosiffattamente educati nella flebotomia, che si ordinavano da loro stessi il salasso, appena che sentissero a rinascere la forza organica. Non parlo de'predestinati apopletici, de'soggetti a turbe cardiache, degli ipocondriaci e delle isteriche tenuti per

abuso in istato di spogliamento sanguigno: di questi ho dichiarato le sorti nelle annotazioni speciali. Nulla dirò de'salassi di stagione, che alla verità non si profondono più come nel secolo passato. Nulla de'salassi di preparazione a trattamenti curativi di vario genere; nulla de'salassi per sognate indicazioni; nulla de'salassi preventivi o, come dice il volgo medico, a buon conto. Dirò brevi parole del salasso profuso per malattie che assolutamente lo controindicano.

Dunque perchè in qualche caso di rara eccezione il salasso solleva almeno per poco la clorotica, faremo sperperamento di sangue per la clorosi in genere, malattia che consiste, come si sa, nella ematosi incompleta, nella pochezza de'globuli rossi del sangue? Perchè un asmatico o dispnoico per neurosi polmonale o cardiaca risente una modificazione istantanea pel salasso, profuso nell'accesso, lo terremo in istato di dissanguamento anticipato; ci lasceremo illudere da una calma bugiarda, che torna senza fallo malaugurata? Profonderemo il salasso per vertigini, per allucinazioni, per torpore mentale, per fenomeni convulsivi di ogni genere, accagionandoli esclusivamente al sangue, perchè talvolta questi sintomi provvengono effettivamente da irritazione o congestione cerebrale? Perchè nella sifilide, nella scrofola, e nello stesso scorbuto insorgono parziali congestioni, o larve di flogosi acuta, o irritazioni dolorose, o sconci organici di mille modi, faremo del salasso uno de'presidj familiari, e come profilattico, e come curativo rimedio? E così via via dicendo io potrei domandare ragione del salasso ad ogni tratto, chè per diritto o per rovescio si apre la vena a qualsiasi infermo, per poco che egli soffra o che eluda l'aspettazione curativa. Nè mi si dica esagerato il riscontro ch'io do-

mando alla pratica de' salassatori. Dal principio del secolo a questa parte non abbiamo noi veduto ogni sorta di meraviglie colla medicina dissanguante?

Non si esitò di proclamare il salasso per la cura della peste, del cholera, dei tifi, e vi si apposero i miracoli ottenuti. Si predicò il salasso nel momento del freddo febbrile, e si disse jugulata la intermittente. Si svenarono i sifilitici, e si affermarono guariti; si svenarono i rognosi, e si disse sanata la rogna. Si trassero alla prova del dissanguamento i gottosi, gli artritici, i pellagrosi, i tisici, gli idropici; si perseguitarono colla lancetta gli esantemi, la neurosi, le cachessie; e che non si fece, o non si propose colla lancetta alla mano in odio a *quel nemico che vuol essere esterminato, a quel sangue, che suscita, o per lo meno sostiene tutte le infermità del corpo umano?* Stranissima maniera di ragionare e di agire, che fece poi la fortuna degli omeopatici, e di tutti gli avventurieri medicastri, che sanno approfittare del disordine per tendere le loro insidie alla credulità del volgo.

Si è alla riforma di questi abusi che noi dobbiamo mirare; è questo il progresso ch'io invoco per onore dell'arte e della scienza; è questo il vôto che non mancai di esternare, ogni qual volta osai avventurarmi al giudizio de' miei colleghi.

La maniera di riuscire a sì buon fine, io la indicai qual più mi parve opportuna e sicura (1). Prendiamo lume dalla esperienza di tutti i tempi, e di tutti gli uomini degni della pubblica confidenza; mettiamo alla riprova i fatti, che pur si ripetono, se non identici, almeno conformi per analogia determinata. Accettiamo i

(1) V. l'appendice al *Galateo medico*, 2.ª edizione.

progressi nuovi della scienza colla riserva del confronto, colla precauzione di un saggio acquirente. Innoltriamoci nella scienza della vita, se vogliamo raggiungere la scienza delle infermità. Facciamoci ausiliarj, interpreti, sostenitori della vitalità o forza organica medicatrice, ma non ispingiamo le pretese al rifondere i materiali, al disporre arbitrariamente delle forze organiche come se fosse in nostro potere di crearle. Noi possiamo sottrarre, togliere, distruggere, alienare la sostanza vitale; aggiungerla, ristaurarla, riprodurla non è caso per noi, se non ci assiste la forza intrinseca dell'individuo su cui facciamo le nostre prove. Qui sta la massima fondamentale, che ci terrà aggiustati nell'uso del salasso, circospetti nell'attività curativa, giudiziosi nella scelta de'mezzi, temperanti nell'ardire, coraggiosi ne'frangenti. Andiamo pure innanzi colle mire del progresso, del perfezionamento dell'arte; ingolfiamoci negli studj, esperimentiamo, osserviamo, affrontiamo le difficoltà superabili; illuminiamoci colla fiaccola della sana critica, raccogliamoci a discutere le nostre idee, i nostri pensamenti, le nostre ricerche, confortiamoci nelle nostre speranze, nelle glorie de'nostri successi; ma non dimentichiamo che l'arte di sanare non si crea di getto, non si smentisce colla esperienza di un giorno, e nel lucido intervallo di un pensiero, o di un concetto transitorio. Non dobbiamo essere schiavi dell'autorità di nessuno. Onore ai trapassati ed ai contemporanei, ma libertà di discutere i fatti e le opinioni! Guardiamoci però dai falsi giudizj, dalle preoccupazioni della mente. Nè ripellere così per poco le dottrine e gli insegnamenti altrui, nè professare un proselitismo fanatico, che ci renda esclusivi ed intolleranti. È questo lo spirito di quella medicina ecceltica, che fu e sarà sempre l'oggetto inces-

sante di ogni medico benemerente e saggio. Ed è lo stesso spirito, che mi dettava questo libro, che se io mi abbia ben avvisato di pubblicare, sarà de'lettori il giudicarne. A me regge il conforto di avere con ogni mio buon volere cercato di portare il mio obolo al santuario della scienza.

FINE DELL' OPERA.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUEST' OPERA.

ERRATA CORRIGE

Pag.		lin.	Errata	Corrige
Pag. 11	lin.	16	grandi	grande
» 25	»	12	umomorale	umoralc
» 37	»	2	soltato	soltanto
» 39	»	30	apparre	appare
» 40	»	8	disperate	disparate
» 41	»	19	le unzioni alcaline le trovo più	Trovo le unzioni alcaline più
» 43	»	15	indeclinabili	indefinite
» 44	»	12	si esclamarebbe	esclamerebbe
» 49	»	2	proprio	propria
» 50	»	5	vorrei	voglio
» 51	»	33	ventriquatr'	ventiquattr'
» 52	»	6	scandelezzatò	scandalezzato
» 59	»	10	debbono	debbe
» ivi	»	27	solo	sole
» 67	»	4 *ed altrove*	apoplettico	apopletico
» 84	»	19	fare	usarc
» 91	»	11 *nota*	conducente	confacente
» 98	»	14	incorragiava	incoraggiava
» 105	»	28	tutti	tutto
» 146	»	20	insuppamento	inzuppamento
» 153	»	4	risolta	risoluta
» 159	»	14	il segale cornnto	la segale cornuta
» 168	»	26	migiior	miglior
» 175	»	10	farsi	farci
» 176	»	16	spotaneamente	spontancamente
» 179	»	31 ed altrove	*latuca*	*lactuca*
» 181	»	32	del torace	sul torace
» 198	»	28	coprono	coprivano
» 209	»	16	Balzarono i rossesiani	alzarono i Brossesiani
» 221	»	6	livore	lividore
» ivi	»	26 *ed altrove*	subiterico	subitterico
» 226	»	11	sessioni	sezioni
» ivi	»	25	riazione	reazione
» 230	»	10	quel	quell'
» 233	»	12	il	la
» 252	»	5	precisamante	precisamente
» 255	»	22	dal rene	del rene
» 261	»	1	antiflgistico	antiflogistico
» 278	»	12	cura.	cura ?
» 301	»	4	rifrancato	rinfrancato
» ivi	»	25	È	E
» 310	»	16	lupolo	luppolo
» 324	»	13	incogrua	incongrua
» 329	»	5	tranguggiano	trangugiano
» 359	»	3	sovverchiante	soverchiante
» ivi	»	29	sinonimi:	sinonimi
» 360	»	8	di tessuti	dei tessuti
» 369	»	4	insonno	insonne